
إدارة المستشفيات
منظور تطبيقي
منتدى إقرأ الثقافي
للكتب (كوردى - عربي - فارسي)
www.iqra.ahlamontada.com
الإدارة المعاصرة
اللوجستيات الصحية
حل المشكلات
منتدى إقرأ الثقافي
التعريفات والمصطلحات والمفاهيم
WWW.IQRA.AHLAMONTADA.COM
الجزء العاشر
الأستاذ الدكتور
محمد عبد المنعم شعيب

إدارة المستشفيات
منظور تطبيقي

الإدارة المعاصرة ..
اللوجستيات الصحية ..
حل المشكلات ..
التعريفات والمصطلحات والمفاهيم

الجزء العاشر

الأستاذ الدكتور
محمد عبد المنعم شعيب

بطاقة فهرسة
فهرسة أثناء النشر إعداد الهيئة العامة لدار الكتب والوثائق القومية
إدارة الشئون الفنية

شعيب، محمد عبد المنعم
الإدارة المعاصرة .. اللوجستيات الصحية .. حل المشكلات .. التعريفات والمصطلحات والمفاهيم /أ.د. محمد عبد المنعم شعيب.
- ط١- القاهرة: دار النشر للجامعات، ٢٠١٣.
مج١٠ ؛ ٣٠٤ص ؛ ٢٩,٧سم.
تدمك: ٢ ٤٨١ ٣١٦ ٩٧٧ ٩٧٨
"في رأس العنوان: إدارة المستشفيات، منظور تطبيقي".
١- الخدمات الصحية
أ- العنوان ٦١٤,٨٨

* تاريخ الإصدار: ١٤٣٥هـ - ٢٠١٤م
* الناشر: دار النشر للجامعات - مصر
* الطبعة: الأولى: ٢٠١٤
* حقوق الطبع: محفوظة
* رقم الإيداع: ٢٠١٣/٣٠٧٩م
* الترقيم الدولي: ISBN: 978 - 977 - 316 - 473 -481-2
* الكود: ٢/٣٨٤

دار النشر للجامعات



الإدارة: ٤٢ ش رشدي (برج جوهر) - تليفاكس: ٢٣٩٢٩٨٧٨
المكتبة والتسويق: ١٤ ش الجمهورية - عابدين - ت: ٢٣٩١٢٤٢٠
ص.ب (١٣٠ محمد فريد) القاهرة ١١٥١٨
E-mail:darannshr@hotmail.com - web: www.darannshr.com

مقدمة استهلالية

بسم الله خير السماء .. بسم الله الذي لا يضر مع اسمه شيء في الأرض ولا في السماء .. بسم الله على نفسي وديني .. بسم الله على أهلي ومالي .. بسم الله كل شيء أعطانيه ربي.

يستوقفني كثيرًا ما بداخل الموروثات والأساطير من عبق القيم والتراث .. وربما كانت حكاية طائر العنقاء - بمعاملات الحقيقة فيها - هي من أكثرها رسوخًا .. حيث يظهر هذا الطائر وفق ما يقول الرواة كل مائة عام أثناء حلول الربيع .. فبظهوره تتفتح الرياحين والورود، وينشد الكون ترانيم روحانية، وبفعل حبوب اللقاح يبعث هذا الطائر من جديد؛ ليملأ الدنيا بشدوه، ويستمطر للجرداء سحابات تخضرها وتينع ثمارها.

ومن فضل الله علي أن منحني في كل فترات التحول في حياتي من كان لهم مثل أفضال هذا الطائر؛

بداية تفتحت عيناي على معاملات التقوى والورع التي غرسها بداخلي .. من كان في حال حياته قدوتي ومثلي الأعلى .. شرفني بحمل اسمه .. في عنقي له الكثير .. ليته كان بجواري وقت الحصاد؛ ليجني معي ما زرع بيديه وأثمر لي .. والدي .. طيب الله ثراه.

المرحوم الأستاذ / عبد المنعم عبد العزيز شعيب

من فيض علمه تولد لدي اليقين أن هذا العطاء الإلهي ذا النسيج العجيب، هو المرآة الكاملة لصحة الإنسان .. إنه الجلد آية الصحة والجمال .. بصيرة المؤمن لإله التوحيد والعز والجلال .. حبب لي هذا التخصص الدقيق، وارتضيته وارتضاني راهبًا في محرابه.

الأستاذ الدكتور/ حسن الحفناوي

بحكم تكوينه الفطري المتمازج مع عطائه الذي لا ينضب .. فهو دائمًا الرائد .. أتلمس أياديه وصنائعه، التي أتاحت لي دراسته والدراسة معه، ومراقبته عن كثب، والتمثل به .. اختار طريقًا مهد لي الكثير من مناهج وطرق التفكير، وأصبح نمط حياة يومي .. أستاذ الطريقة المنهجية في التفكير، والتمثل به والتعليم والتعلم .. والتقويم الذاتي.

الأستاذ الدكتور/ حيدر عباس غالب

ومثلما صاغ فقه الحياة بداخلي تجارب شديدة الثراء، صاغها أشخاص

كانت لميادين العطاء تأثيرات شديدة الفاعلية، التي بفضل الله وعونه

كانت الفرصة الكبرى لرد الجميل لمصر

بداتها ضابطًا طبيبًا بالمؤسسة العسكرية بالمناطق المركزية والتشكيلات الميدانية، مرورًا بمسار الحياة الجامعية؛ ما بين كلية الطب بجامعة بنها (مدرسًا)، وكلية الطب جامعة المنوفية (أستاذًا مساعدًا وأستاذًا ورئيسًا لقسم الأمراض الجلدية والتناسلية وعميدًا للكلية) ممارسًا ومشاركًا في الأنشطة المتعددة تعليميًا وبحثيًا وخدميًا وعلاجيًا بالمستشفيات الجامعية .. جامعات عين شمس، بنها، والمنوفية، والهيئة العامة للمعاهد والمستشفيات التعليمية بوحداتها المركزية بمحافظة المنوفية.

ولتجربة العطاء في المجال التطوعي سمات وفقني الله لأن أحظى بها .. ضمت في مجموعها عوامل انصهار التجربة وصقلها، والتي انصبت في روافد، منها نقابة الأطباء .. وكذلك اللجان الصحية والتعليمية بالهيئات والمؤسسات المتخصصة .. والجمعيات العلمية والجمعيات الخيرية المحلية، مثل الجمعية الطبية المصرية للأمراض الجلدية، وجمعية أصدقاء مرضى الأورام، وجمعية أصدقاء مرضى السكر، والجمعيات العالمية الطبية، مثل المجلس العالمي للمعنيين بالعلاج بالأعشاب والمصادر الطبيعية بجمهورية الصين الشعبية، والمجلس العالمي للتعليم الطبي والممارسة المهنية بالولايات المتحدة الأمريكية.

معرجًا على تجربة العمل في المؤسسات الطبية الخاصة، ابتداء من رئاسة مجلس إدارة المركز الطبي بالعجوزة، ثم المراكز الطبية المتخصصة، التي ظهرت في مطلع السبعينيات، كنواة للمستشفيات الفندقية ومؤسسات السياحة العلاجية، والتي كان مذهب التميز فيها تطبيق نظريات الإدارة الحديثة، وانتهاء بأحدث تلك التجارب، وهي رئاسة المجلس الاستشاري لمركز العلاج الطبي بجدة بالمملكة العربية السعودية.

تلك كانت روح الإدارة التي تمرست أسسها وطبقت المردود النظري لفلسفاتها، وأخذت خاصيتها من الأصدقاء الأعزاء في علم الإدارة في مجال علوم الإدارة والمحاسبة والاقتصاد.

أ.د/ حسن غلاب، أ.د/ محمد رضا العدل، أ.د/ علي محمود عبد الوهاب، أ.د/محمد كمال أبو عجوة، أ.د/ إجلال عبد الحافظ، أ.د/ صديق عفيفي، أ.د/ جمال المرسي، أ.د/ محمد البنا.

بقى لها ولهم الاعتراف بالجميل الدائم .. أن الحب أساس الحياة .. إنها الرفيقة .. صديقة العمر .. توام الروح .. المديرة صاحبة البصمات الكبرى في إدارة حياتي .. من كانت دائما الأم .. الأخت .. الابنة .. الصديقة .. من أوصلت كل شيء لمعاملات التقديس والقدسية .. من تفردت بالقدر والمقدار .. السيدة التي صبت من دوحة مشاعرها وإخلاصها لتثري في مشاعري حب ابنائي أحمد .. ونيفين .. ومي.

تلك كانت رحلتي ما بين الأشخاص والأفكار والتجارب وميادين العطاء .. لتبقى وتؤثر خاصية التعليم والتعليم التي ينبغي أن تتسم بالتبادلية اللاحدودية؛ حتى نظل ننهل منها في المعرفة، والتي اتيقن انها مازالت في مهد دروبها، واستشعر كثيرًا من ضيائها في ملتقى الأبناء من غير صلة الدم .. كانوا دائمًا في كل موقع .. التفوا حولي .. ما بداخلهم لي دائمًا أقوى من الحب.

وما تطالعونه الأن في هذا الكتاب .. إن هو إلا ترنيمة حب صادقة .. صاغها بعض منهم بشفافية، استشعرها منهم في كل كلمة ساهم فيها أساتذة وأصدقاء وطلبة وأحباب من ذوي الخبرة في هذا المجال، في مجال إدارة المستشفيات.

ولست أملك أمام كل هذه المنح والعطايا إلا ان اسجد الله شكرًا، سائلا إياه أن يمن عليّ ان اكون من عباده المخلصين، ممن يحملون نفسًا صافية راضية .. تسمو بخير قلب شاكر .. وخير لسان ذاكر .. وخير جسد عابد .. وصلى اللهم على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم .. آمين.

أ.د/ محمد عبد المنعم شعيب

عميد كلية الطب - جامعة المنوفية

بسم الله الرحمن الرحيم

انطباعات المتلقين – لمحات الدارسين

بسم الله خير السماء .. بسم الله الذي لا يضر مع اسمه شيء في الأرض ولا في السماء

بسم الله على نفسي وديني .. بسم الله على اهلي ومالي .. بسم الله على كل شيء أعطانيه ربي ..

كما استوقفني في الطبعة الأولى ما بداخل الموروثات والأساطير من عبق القيم والتراث .. والاعتراف بفضل من كانت لهم الأيادي البيضاء على مكونات شخصيتي - فإنه قد استوقفني في مقدمة الطبعة الثانية، جميل ما تركه داخل نفسي من أثر ممنون، انطباعات أبنائي الطلاب الدارسين على مدار خمس سنوات، تعايشها معهم في محراب العلم.

وكان ذلك فضل آخر من افضال الله عز وجل

يرسخ فترة أخرى من فترات التحول في حياتي

جعلتني أعشق تدريس هذه المادة

وكانت انطباعات المتلقين، ولمحات الدارسين، التي عبروا عنها من كلمات صادقة وعبارات قصيرة .. ما جعلها وسام شرف على صدري .. اقدم به للطبعة الثانية بعد الإضافات العلمية لصفحات الكتاب التي نحاول أن ننهل منها جميعًا ولا سبق ولا فضل لأحد إلا لله عز وجل.

يا من أيقظت عقولنا من غفوتها ..

يا من أثريت فكرنا فتحول من التفكير التقليدي إلى التفكير المبدع والمبتكر ..

يا من أضأت لنا الطريق فسرنا على دربك .. بشمعة الحب .. نضيء لنا ولمن حولنا ..

حان وقت الحصاد ..

- نتأمل نلاحظ نستلهم من كل الموارد .. كل الأفكار .. ندرس علم الظاهر.

نتساءل، ونسأل انفسنا دائمًا .. كيف ولماذا؟ .. نبحث عن الإجابات الكثيرة في كل المصادر.. محاولة للوصول إلى علم الحقيقة.

نسلك بأشخاصنا .. متحملين مسئوليتنا على عاتقنا .. في دروب كل الخيرات؛ حتى نمسك الثبات بأيدينا .. والاستقرار بأذهاننا .. فيكون ذلك هو علم اليقين.

- لقد أرسيت فينا منهج تحديد العلاقات التعليمية في المدمج بين شطري المادة .. العلم الجاف والفكر الفلسفي الإنساني .. في حلقات تطبيقية ميكانيكية متصلة ومستمرة .. ومن التتابع المنطقي .. وتفجير الطاقات.. وتنمية الملكات .. وإظهار القدرات واستنتاج العلاقات والارتباطات .. التي تؤثر وتتأثر بمعايشة حال الطبيعة .. والاقتداء بمن سبقنا في هذا المجال .. وكبت جماح الرغبات الفردية .. وصولا إلى عمق الإثراء الفكري الجماعي .. الذي يتحقق به إلهام الريادة.

- لقد زرعت فينا وازعًا دينيًا جعلنا قادرين على الاكتشاف ..

إن الخلق لا يأتي من عدم ولكن من مكونات الخالق سبحانه وتعالى .. وإن الاختراع ليس بالضرورة نتاج عقلية عبقرية، ولكنه تكليف من المولى عز وجل للمستحقين أصحاب العقليات السوية .. في زمن لا يؤمن بالغيبيات، ويتعامل بالمنحنى المادي في جماد العلوم .. فأصبحنا نرى الله في كل شيء.

- لقد ابحرنا معك أثناء الدراسة .. في بحر كنا نحسبه عميقًا وعنيدًا .. ولكنك اعددتنا كي نغوص في الأعماق ونبعد عن السطحية .. ونسبح قادرين على تجاوز الحواجز ومواجهة الأمواج .. علمتنا كيف يكون الإبحار في الظلمات ببوصلة البصيرة لا الإبصار .. وبحكمة أعطني سنارة وعلمني الصيد .. ولا تهبني كل يوم طعمة سمكة.

- اكدت بداخلنا - من خلال تعايشنا معك في قصص المداخل ووسائل الإيضاح وردود افعالنا لها - أن قدرتك وزملاءك من الأساتذة الأفاضل على التعليم .. ليست بأفضل من قدرتنا على التعلم .. وان قدرتكم على الإنارة .. ليست بأكثر من قدرتنا على الاستنارة.

- لقد غيرت بداخلنا مفهوم الامتحان .. وأصبحنا نتعامل بمقياس المعلومات وقياس التفاعلات التي نعيشها ونتعايش معها يوميًا مع متغيرات الحياة .. وتبدلت نظرتنا الضيقة للامتحان بمفهوم كامل متسع .. إن أجمل ما اصبحنا نفكر فيه ليس الامتحان ذاته .. ولكن ماذا نفعل بعد الانتهاء منه .. من أجل استمرارية التعليم والتعلم.

- بكل معاني الاعتراف والعرفان .. والتقدير والاحترام .. وبكل ما علمتنا إياه .. كيف أن الراي والراي الآخر .. والنقد البناء .. هو التعبير الصادق عن كلمة شكرًا .. هل لنا أن نسأل عن احتياج .. أين البعد الثالث في منظمة إدارة المستشفيات .. من تطبيقات عملية في استخدام الحاسبات الآلية .. من إدارة خدمات الجراحات الحديثة غير التقليدية .. من تقنين المسار المتوازي في العودة إلى العلاج الطبيعي، والتطلع إلى العلاج الوقائي بالجينات الوراثية .. من التفاعل بين الاهتمام بالنفس البشرية والإلمام بتكنولوجيا الأجهزة الطبية الحديثة .. من الدمج المطلوب بين ركيزة العلوم النفسية والاجتماعية والاقتصادية في علم الإدارة .. حتى نصبح كما أردت لنا متميزين في عقولنا .. متفردين في آرائنا .. نملك القدرة على التبوء لغد أفضل نحلم به جميعًا.

طلاب الدراسات العليا

دبلوم إدارة المستشفيات ـ كلية التجارة

جامعة عين شمس (٢٠٠٢ - ٢٠٠٥)

الثمار الناضجة تنضج في حينها

احبابي .. أبنائي .. زملائي .. اصدقائي

قد تتضارب المشاعر ما بين الخوف والحيرة والبداية والنهاية قبل إصدار الطبعة النهائية من كتابي (إدارة المستشفيات منظور تطبيقي) .. في الإجابة عن سؤال بات محيرًا لي .. هل هذا العمل يليق بكم؟ هل نضجت ثماره؟ هل حان أوان قطافها؟ هل آن وقت تقديمها، لمن يستحقها ويسعى جاهدًا لاقتنائها؟

وقد تأتي الإجابة في الشعور الكامن بداخلي أن الثمار لا تنضج إلا ببذل الجهد وسخاء النفس، والالتزام بالطبيعة المحبة للخير والجمال والحق .. بين العطاء والاستجابة للنداء في محراب العلم .. وأن النضج لا يتوقف؛ فهو دومًا يحتاج إلى بدايات جديدة في أوقات لا نهاية لها .. فالنهايات تصنع البدايات .. وهكذا فإن "الثمار الناضجة تنضج في حينها".

والنضوج غاية ووسيلة .. آية وفضيلة .. هدف وعزيمة ..

النضوج غاية ووسيلة .. فكرة وفلسفة ومعايشة .. قدرة على التفكير بمستوى إبداعي ملائم للفكرة ذاتها .. سمة من سمات التميز والتفوق الإنساني .. ثمرة الاحتكاك والممارسات الاجتماعية ومحصلة ردود الفعل ونتائج الأعمال .. مردود صقل التجارب الشخصية الحقيقية وبلورتها، بناء على معطيات بيئية مجتمعية .. تصرفات بما يفوق الإمكانيات المحدودة للإنسان .. الاهتمام بالرأي الآخر والاعتماد على القناعة الشخصية.

النضوج آية وفضيلة .. اكتمال الصلة بالخالق في التسليم لتدابيره والإخلاص في التوكل عليه .. فكر شمولي على أساس العقيدة الربانية، وتأثيرها في القناعات السلوكية .. مزيج من النضوج الفكري والصفاء النفسي والفهم الصحيح لطبيعة الكون، مرتبط ارتباطًا وثيقًا بالمعايشة الروحانية .. سنة الحياة في طلب العلا؛ إرضاءً للخالق وتحقيقًا للذات، فهو يتطور ويزداد وعيًا وإدراكًا لمسايرة تطورات الحياة.

النضوج هدف وعزيمة .. يقف وراء كل نص جديد أو سلوك إعلامي جديد .. تجسيد للأفكار والكلمات والمعاني وتواردها استجابة لاحتياجات طالبيها .. تصرف بعقلانية ورشد وحكمة ووعي .. الوصول إلى مفاهيم وتصورات جديدة في مختلف مجالات الحياة .. يتواجد في كل وقت وأي وقت ولا يرتبط بزمان ولا مكان ..

ولعلي قد أكون تحققت بكم وبفضلكم ومن أجلكم من الإجابة عما كان يرد بخاطري من استفسار .. هل هذه الثمار قد حان قطافها .. وقد أيقنت أن "الثمار الناضجة تنضج في حينها".

أ.د. محمد عبدالمنعم شعيب
عميد كلية الطب - جامعة المنوفية
(٢٠١٣)

على سبيل التقديم

إلى الرواد المبدعين المبتكرين حقًا
إلى السائرين على نهج الابتكار الإبداعي والريادة صدقًا
هذه هي حقيقة الأمر

الإدارة المعاصرة .. إدارة كونية عالمية .. إثبات الهوية

الإدارة المعاصرة .. تراعي الأساليب الجديدة في حركة الإدارة وديناميكية تحقيق التعاملات في المواقف المختلفة .. توافقًا مع ظاهرة العولمة والإدارة الكونية؛ حتى لا تصبح الإدارة المغلقة الجامدة المتجمدة نوعًا من الضياع .. ضياع الموروثات والسلالات والأنواع والأجناس والديانات والمعتقدات .. وتأخذ الإدارة المعاصرة بالتوجه إلى الإدارة الكونية، التي تحدد الأنماط الشخصية والاتجاهات المستقبلية من واقع الخبرات والمهارات المحصلة، واكتساب المردود الإيجابي للعمليات الإدارية في إثبات الهوية .. وبالتالي فإن تتبع ومسايرة الإدارة الكونية العالمية .. تسهم مساهمة إيجابية في تحديد شخصية وهوية المؤسسة والتابعين لها، بل والمستفيدين منها .. وتتمثل الإدارة الكونية في جوانب مختلفة .. إدارية نظامية تنظيمية مهنية وظيفية تقنية فنية بيئية اجتماعية، في إطار الأسس والمحددات الإدارية التي ترسم للمؤسسة شخصيتها وتعطيها هويتها الخاصة بها والحريصة على التمسك بها منذ بداية تاريخ إنشائها وتشغيلها وتطويرها، والتي يجب الحفاظ عليها طوال عمر المؤسسة.

- الإدارة الكونية العالمية: التوجه إلى الاطلاع المستمر .. على نتائج الأعمال والبحوث والدراسات في المؤسسات المختلفة وفي الدول المختلفة.
- الإدارة الكونية العالمية: التشديد على التعليم والتعلم المستمر؛ خوفًا من الفشل والوثب إلى الوراء .. وحرصًا على الاستفادة من مكاسب الآخرين وأخطائهم في مواجهة التحديات المستقبلية.
- الإدارة الكونية العالمية: مناشدة التنوع وتعزيزه .. في تعظيم ثراء حقائب التنوع المختلفة من البلدان المختلفة، والاستفادة من التنوع في القدرات والإمكانيات والموارد والسياسات والإستراتيجيات والأفراد والمجموعات على المستويات المحلية الإقليمية والدولية العالمية.
- الإدارة الكونية العالمية: بناء وتعزيز خدمات الخبراء الاستشاريين .. في كيفية الاستفادة من خبراتهم العملية، في دراسة الموضوعات المعروضة، وتقديم يد العون الصحيح في كل المجالات، والمساعدة في الإجراءات التنفيذية والرقابية.
- الإدارة الكونية العالمية: الاستفادة من تحديات تنفيذ الاتفاقيات العالمية .. من خلال تحليل آثار تطبيق هذه الاتفاقيات على العمل، ودراسة السلوكيات الاقتصادية الناتجة عنها، والاستفادة من نتائجها في التطبيق على المؤسسات المحلية أو الإقليمية.

- الإدارة الكونية العالمية: مراقبة التغيرات المحلية والعالمية في الأسواق .. بتوافر الإطار المعلوماتي المعرفي للمدخل التنظيمي والمدخل الفردي والمدخل الجماعي للتعامل داخل وخارج المنظمة.
- الإدارة الكونية العالمية: ديمومة العمل الإداري بالأساليب الحديثة .. والذي يتفق وإدخال عناصر جديدة عالية التأهيل، عالية الخبرات والمهارات، تؤمن بالتغيير نحو الأفضل بمحاور التنمية والتطوير المستمر بشكل تدريبي نشط.
- الإدارة الكونية العالمية: دعم المؤسسة كمنظومة اجتماعية في تتبع تأثيراتها الإيجابية كمحصلة للأفراد والمنظمات الأخرى في تحقيق التميز والريادة المؤسسية؛ بهدف إحداث التغيرات المجتمعية بفاعلية.
- الإدارة الكونية العالمية: تنمية الجهد البشري، ورصده بشكل حضاري إنتاجي وخدمي، وتنشيط خبرات العاملين، وضبط أدائهم، وضمان تحقيق حصيلة الاحتكاك الإداري بينهم في النجاح والتطوير الدائم، من خلال تحديد إستراتيجية الكفاءات البشرية.
- الإدارة الكونية العالمية: توقع المستقبل من قراءة الواقع .. في الاهتمام بثقافة المؤسسات والمنظمات المحلية والدولية والعالمية في مراحل تاريخية مختلفة .. ومعرفة النشاط الإداري للفترات الزمنية المتغيرة، الذي يساعد في توقعات النشاط الإداري في الفترات الزمنية المستقبلية.
- الإدارة الكونية العالمية: الأخذ من الإدارة المعاصرة بأساليبها المتعددة، في البلدان المختلفة الكمية التي تناسب كل عمل في مؤسسة أو دولة .. الأمر الذي يدعم دور الإداري للتعامل والتفاعل بالمداخل العلمية والعملية وتطبيقاتها الاجتماعية البيئية في تحقيق الأهداف.
- الإدارة الكونية العالمية: التخطيط الإستراتيجي المنتظم .. وما ينتج عنه من توجهات أداء الإدارة المهنية الأساسية؛ لتحديد مسار المنظمة، ووضع الإطار التام لتعاملها في مواجهة المتغيرات البيئية.

وهكذا فإن الإدارة الكونية العالمية بمنظورها الإداري الحديث المعاصر .. من الأخذ بالأفكار الإبداعية الابتكارية وتطبيقاتها .. تحقيق مؤشر عالٍ لتحقيق الهوية للمؤسسات والمنظمات والأفراد والمجتمعات .. الهوية القادرة على النهوض بالمجتمعات، وصولا بها إلى جودة الحياة والرفاهية الاجتماعية .. وذلك باستيعاب التجارب الدولية العالمية في النضوج الإداري لمواجهة زيادة حدة التنافس بين منظمات الأعمال، وقد تعددت وكبر حجمها، في مواجهة التحولات والتغيرات الاقتصادية العالمية، وقد كثرت متطلبات الاحتياجات مع قلة الموارد والتغيير الحادث في القيم والمبادئ والسلوكيات، وقد ضعفت فاعلية تأثير القيم الروحية للأديان، وتحول الاتصالات إلى مناخ غير سوية لسوء استخدامها .. ومن هنا فرضت الإدارة الكونية العالمية وظائف أخرى، غير تلك المتعارف عليها من التخطيط والتنظيم والتنسيق والتوجيه والسيطرة، ولكل منها أساليبها ومعاييرها، مثل الوظائف الفنية (إنتاج السلع والخدمات) الوظائف التجارية (شراء الحاجات وبيع المنتجات) الوظائف المالية (الحصول على الأموال

واستخدامها) .. الوظائف المحاسبية (إعداد قوائم المراكز المالية) .. الوظائف الأمنية (حماية الممتلكات والأفراد) .. الوظائف التسويقية (الإعلام والإعلان والدعاية) .. الوظائف المعلوماتية (تجميع البيانات وأستخدامها والتغذية المرتدة) .. الوظائف اللوجستية (الشراء .. النقل .. التخزين .. التوزيع) .. وغير ذلك من الوظائف المتعددة التي ظهرت في نماذج الإدارة المعاصرة للمنظمات العالمية في مجتمع واحد في مجالات الإنتاج وتقديم الخدمات.

حكم مأثورة :

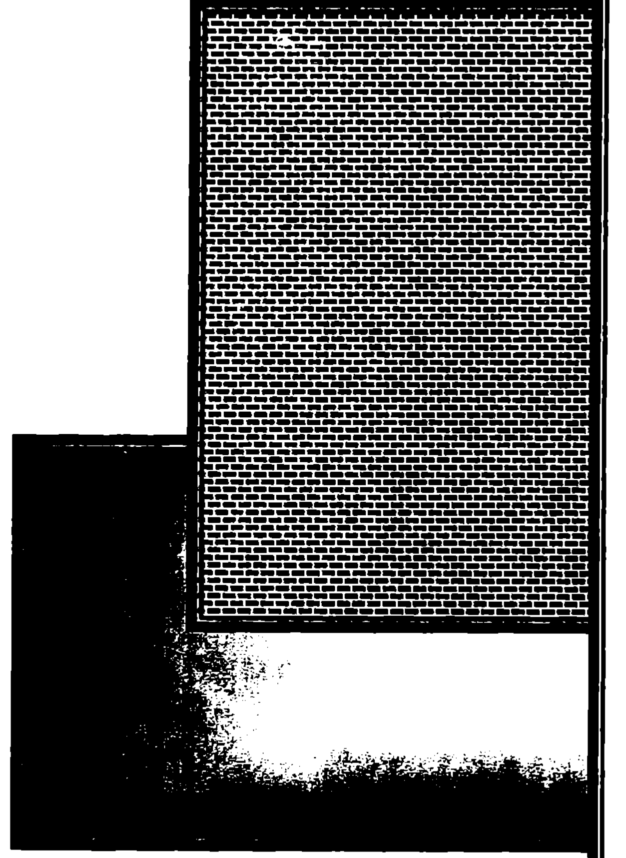
- خير هوية عن خير البرية .. في صحبة على معرفة .. مراقبة الله في النفس .. الصدق في القول .. كظم الغيظ والعفو عن الإساءة .. لا تخشى الفقر ولا تخف الناس .. تذكر الآخرة .. فالآخرة خير وأبقى.

عن الإمام "الجازولي" .. رضي الله عنه

أ.د. محمد عبدالمنعم شعيب

عميد كلية الطب

جامعة المنوفية



التوجه إلى الاطلاع المستمر .. على نتائج الأعمال والبحوث والدراسات في المؤسسات المختلفة وفي الدول المختلفة.

المدخل الثامن والستون

إدارة اللوجستيات الصحية - إدارة المستشفيات

HEALTH LOGISTICS – HOSPITAL MANAGEMENT

- اللوجستيات والإدارة المعاصرة.
- اللوجستيات وإدارة منظمات الأعمال.
- اللوجستيات وإدارة المنظمات الصحية .. المستشفيات.
- اللوجستيات .. النماذج التطبيقية في خدمات المستشفيات.

إدارة اللوجستيات الصحية إدارة المستشفيات
• المرجعية العلمية الإدارية. • الأهداف .. الوظائف. • الأنواع .. المستويات. • الركائز الإدارية الخدمية. • الإدارة اللوجستية (الإدارة التقليدية .. الإدارة المعاصر). • التطبيقات العملية (منظمات الأعمال .. المستشفيات).

إدارة اللوجستيات الصحية - إدارة المستشفيات

HEALTH LOGISTICS – HOSPITAL MANAGEMENT

المحددات الإدارية للخدمات اللوجستية

Administrative Determinants- Logistics Services

■ المحددات التخطيطية للخدمات:

١- نوع الخدمات: خدمات طبية إدارية .. فنية مهنية .. متكررة متنوعة .. متصلة تنتهي بخدمة متكاملة.

٢- حجم الخدمات: كبيرة في معظم الأحيان وكبيرة نسبيًا أحيانًا، ومطابقة لنوعية وحجم الخدمات الأخرى المؤسسية (إدارية / طبية).

٣- مواصفات الخدمات: خدمات غير نمطية متجانسة ومتناسبة، تعتمد على المهارات التي تحقق التكامل الخدمي / التنسيق الخدمي.

٤- التوجه الخدمي: توجيه خدمي تسويقي / استثمار محلي إقليمي / دولي عالمي.

٥- وحدات خدمية خاصة: فريق عمل لوجستي .. منسق خدمات لوجستية.

■ المحددات التنظيمية للخدمات:

١- المستويات الإدارية: على جميع المستويات الإدارية .. الإدارة اللوجستية المؤسسية (مجموعة عمل) .. المحلية (إدارة خدمات) .. العالمية (شركات متخصصة).

٢- نطاق الإشراف: الإشراف الإداري الفني له نطاق واسع لضمان كفاءة الأداء.

٣- المركزية واللامركزية: درجة عالية من المركزية خاصة في الوظائف والإدارات القيادية.

٤- القيادات: متعددة حسب مستوى الأداء اللوجستي من المدير اللوجستاتي .. رئيس القسم اللوجستاتي .. رئيس فريق العمل اللوجستاتي.

٥- الشخصية مفتاح الخدمة: اللوجستاتي.

■ المحددات التنفيذية للخدمات:

١- العنصر الرئيسي للخدمات: مكون بشري.. مكون تكنولوجي .. التوظيف من أجل تنفيذ العمليات اللوجستية المالية وإدارة الأعمال اللوجستية المتصلة.

٢- السمات الوظيفية: خبرات خاصة .. وتأهيل مناسب .. بمقاييس الحركية والمرونة التبادلية.

٣- العمليات الخدمية: إدارية رقابية مختلطة في تواصل محكم.

٤- دورة الأنشطة والمهام: دورة تشغيل الأنشطة اللوجستية في مراحل الإعداد وتقديم الخدمات والمراجعة.

٥- الأتصال: داخلي / خارجي .. رأسي/ أفقي.

■ المحددات الاقتصادية للخدمات:

١- تكلفة الأصول: عالية جدًا .. وسائل النقل والإمداد والتعبئة والصيانة.

٢- تكاليف التشغيل: مرتفعة، تتفاوت وأسعار الخدمات المطلوبة والجهات الطالبة، والتي تقدم الخدمة.

٣- تكلفة القوى العاملة: مرتفعة لعوامل التخصصية من الخبرات والاحتياجات التدريبية والتأهيل.

٤- الربحية: دعم الربحية للمؤسسات بمعاملات رضاء العملاء والميزة التنافسية.

٥- الربحية المنظورة / غير المنظورة: المنظورة من تحسين الإيرادات وتقليل التكلفة وزيادة الربحية .. وغير المنظورة من تحسين مستوى الأداء وزيادة الإقبال على الخدمات والاستمرارية والبقاء.

■ المحددات الرقابية للخدمات:

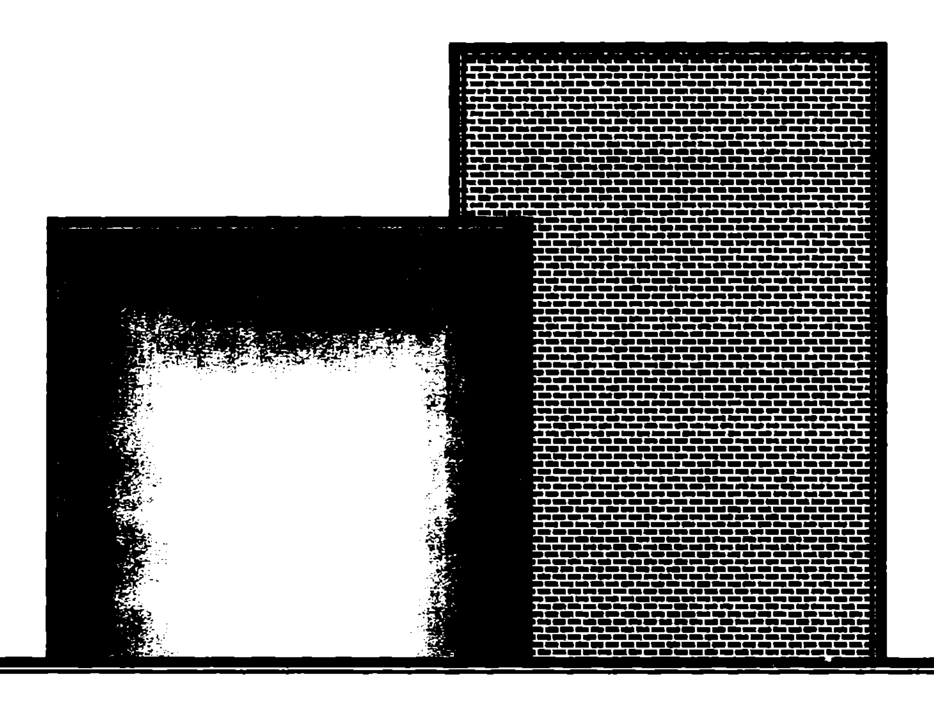
١- أساليب الرقابة: تطبيق القواعد الحاكمة ومعايير الضمانات الرقابية السلعية والخدمية.

٢- الرقابة الداخلية: على الإجراءات التنفيذية من العمليات والمهام والأنشطة في الإدارات الخدمية المختلفة (تقليل الأخطاء أو التقصير في الأداء).

٣- الرقابة الخارجية: على المؤسسات الخدمية اللوجستية والعملاء في المستويات الإقليمية والدولية والعالمية (وصول الخدمات في الوقت المناسب).

٤- اللوائح الداخلية: كثيرة ومتعددة الأنشطة اللوجستية والخدمات الإدارية .. تحدد أسلوب العمل وأسلوب تجنب المخاطر وأسلوب توزيع المهام وتحديد المسئوليات والالتزام بالأحكام والمواثيق.

٥- التفويض واتخاذ القرار: تناقص قيمة التفويض في الأعمال الرئاسية والتنفيذية، وإعطاء قيمة أكبر للمرونة في إطار نمطية الأداء ومركزية الإدارة في اتخاذ القرارات.



التشديد على التعليم والتعلم المستمر .. خوفًا من الفشل والوثب إلى الوراء .. حرصًا على الاستفادة من مكاسب الآخرين وأخطائهم في مواجهة التحديات المستقبلية.

إدارة اللوجستيات الصحية - إدارة المستشفيات

HEALTH LOGISTICS – HOSPITAL MANAGEMENT

اللوجستيات .. والإدارة المعاصرة

Logistics & Contemporary Management

اللوجستيات والإدارة المعاصرة
المحتوى العلمي

- توطئة.
- المرجعية العلمية – علم اللوجستيات.
- المرجعية التاريخية – المرجعية التعريفية – المرجعية الإدارية – المرجعية الإدارية التطبيقية.
- المفاهيم اللوجستية – المرجعية الإدارية –
- إدارة – نظام – عمليات – أنشطة.
- تدفقات – علاقات – أساليب – مقابلات.
- قرارات – سيطرة.
- المحددات الإدارية للخدمات اللوجستية:
- الأهداف اللوجستية:
- رضاء العملاء .. دعم الربحية .. الميزة التنافسية.
- عناصر دعم الأهداف اللوجستية.
- أنواع اللوجستيات:
- لوجستيات الأعمال – لوجستيات الإنتاج
- اللوجستيات المتكاملة – لوجستيات التخزين الافتراضي – اللوجستيات الطبية – لوجستيات الطوارئ – اللوجستيات العالمية.
- مداخل الإدارة المعاصرة .. إدارة خدمات اللوجستيات:
- وظائف الإدارة .. القيادة الإدارية .. مدخل النظم .. الجودة .. التكنولوجيا .. التسويق.

اللوجستيات والإدارة المعاصرة
المحددات التعريفية

- المرجعية العلمية .. علم اللوجستيات:
- الإدارة اللوجستية المعاصرة: إدارة مواجهة التحديات في بيئة الأعمال ذات الطبيعة الاقتصادية والتكنولوجيا والمعلوماتية في منظمات الأعمال على المستوى الدولي والقومي والمؤسسي.
- الإدارة اللوجستية المعاصرة .. المرجعية العلمية التاريخية: علم عسكري ينظم الأنشطة الداعمة للقوات العسكرية، باستخدام نظام معلوماتي متكامل للتعامل مع المتغيرات الإستراتيجية بعناصر الاستخدام .. الكمية .. الوقت.
- الإدارة اللوجستية المعاصرة .. المرجعية العلمية التعريفية .. علم اللغة اللوجستية: يعني المنطق في البحث والدراسات والعلاقات، باستخدام معلومات ومعادلات رياضية، تمكن من الوصول إلى قرارات تسهل عمليات الإنتاج أو تقديم الخدمات.
- الإدارة اللوجستية المعاصرة .. المرجعية العلمية الإدارية .. علم إدارة الإنتاج والخدمات: الذي يعني استخدام الأنشطة اللوجستية الداعمة للعمليات الإنتاجية في كل مراحلها بتكامل واندماج الثورة المعلوماتية والثورة التكنولوجية .. اقتصاديات حجم الطلب وعولمة الاحتياجات.. التطوير والتحديث للعمليات؛ لتحقيق جودة المنتج أو الخدمة.
- الإدارة اللوجستية المعاصرة .. المرجعية العلمية الإدارية التطبيقية .. علم توظيف اللوجستيات في مناحي الإدارة العامة النظام والتنظيم .. إدارة المخازن .. السيطرة والرقابة .. التوجه للعملاء.

اللوجستيات والإدارة المعاصرة
المحددات التعريفية

- المفاهيم اللوجستية:

- الإدارة اللوجستية المعاصرة .. من مفهوم العلاقات: ترتبط بعلاقات رأسية وأفقية، من خلال أنشطة العمليات؛ لتحقيق الإنجاز .. عامل علاقات أحداث / علاقات مواقف.
- الإدارة اللوجستية المعاصرة .. من مفهوم الأساليب: تعتمد على الإدارة التكنولوجية لمواجهة تحديات العصر والعولمة .. عامل استخدام الميكنة واستخدام الحاسبات في العمليات اللوجستية.
- الإدارة اللوجستية .. من مفهوم المقابلات: تساعد إدارة المؤسسة في الحصول على رضا العملاء .. عامل تسويقي إنتاجي خدمي.
- الإدارة اللوجستية المعاصرة .. من مفهوم القرارات: تستند إلى القرارات اللوجستية الرشيدة التي تتخذ يومًا بيوم؛ لتواجه المتغيرات المتباينة اليومية، والتي أصبحت سريعة الأحداث .. عامل توافر المعلومات واستخدامها في اتخاذ القرارات.

- المحددات الإدارية اللوجستية:

- المحددات الإدارية اللوجستية: هي اللوائح والنظم الإدارية التي تضع المفاهيم اللوجستية في حيز التطبيق .. بمضمون تطبيق وظائف الإدارة؛ من التخطيط والتنظيم والتنسيق والتوجيه والسيطرة .. في عوامل الإنتاج والوقت والقيادة والقوى العاملة .. بالأساليب والنظم الإدارية؛ من تنسيق وتجميع وتكامل الخدمات .. وإحكام العمليات ورقابتها .. والارتباط العضوي بخدمات التسويق للعملاء والمجتمع المحيط.

اللوجستيات والإدارة المعاصرة
المحددات التعريفية

- المفاهيم اللوجستية:

- الإدارة اللوجستية المعاصرة .. من المفهوم الإداري: دمجت مناحي إدارة المنتج كسلعة وكخدمة .. عامل إنتاجي مادي معنوي.
- الإدارة اللوجستية المعاصرة .. من المفهوم الإداري: نظام يقوم على استهلاك الخدمة وقت تقديمها .. عامل الوقت.
- الإدارة اللوجستية المعاصرة .. من المفهوم الإداري: تهتم بتخزين المواد (المستلزمات والمستهلكات) التي تلزم تقديم الخدمة .. عامل تجهيز الخدمة وإعدادها.
- الإدارة اللوجستية المعاصرة .. من المفهوم الإداري: تعتمد في أداء القائمين بها على التفاعل بين مقدمي الخدمة والمستفيدين منها .. عامل الأفراد جزء من الخدمة.
- الإدارة اللوجستية المعاصرة .. من المفهوم النظامي: هي عملية ترتيب وتسلسل الإجراءات؛ لتصل إلى المستفيد منها داخل أو خارج المؤسسة .. عامل تكامل الخدمات.
- الإدارة اللوجستية المعاصرة .. من مفهوم العمليات: هي تشغيل المخرجات لإنتاج الخدمات من خلال نظام التواصل المحكم .. عامل إحكام العمليات اللوجستية نظام زماني ومكاني.
- الإدارة اللوجستية المعاصرة .. من مفهوم الأنشطة اللوجستية: تتمتع بخاصية ديناميكية واستمرارية الأنشطة المختلفة، وتوافرها في المواقع الخدمية المختلفة وقت الاحتياج .. عامل التنسيق الخدمي بين الإدارات وبين المؤسسات.
- الإدارة اللوجستية المعاصرة .. من مفهوم التدفقات اللوجستية: نجاحها يرتبط بتنميط إجراءات التدفقات وتوحيد جهات التعامل .. عامل تجميع الخدمات.
- الإدارة اللوجستية المعاصرة .. من مفهوم السيطرة: تخطت الصعوبات الرقابية في تقييم الأداء الخدمي في المؤسسات الخدمية.. عامل السيطرة على الخدمات المجمعة.

اللوجستيات والإدارة المعاصرة
المحددات التعريفية

- مداخل الإدارة المعاصرة .. إدارة خدمات اللوجستيات:

- الإدارة المعاصرة في إدارة خدمات اللوجستيات .. مدخل دعم الإدارة والقيادة الإدارية: تنهل إدارة الخدمات اللوجستية من الإدارة المعاصرة بما يجعلها قادرة على مواجهة تحديات تطوير الخدمات اللوجيتسية .. من خلال تفعيل منظومة النظم بمحدداتها الإدارية وتفاعلاتها التنفيذية وسلطاتها الرقابية؛ لإرساء قواعد الخدمات اللوجستية المتكاملة.
- الإدارة المعاصرة في إدارة خدمات اللوجستيات .. مدخل الجودة والاعتمادية والاعتراف: تحقق إدارة الخدمات اللوجستية أهدافها، من خلال التوافق المستقبلي لإدارة الخدمات اللوجستية، مع إدارة الجودة بالأخذ بأساليب دعم الجودة بأنواعها الإدارية والبشرية والتقنية والبيئية .. تمهيدًا للحصول على الاعتماد والاعتراف الدولي بتفعيل مدخل التخطيط الإستراتيجي لخدمات اللوجستيات.
- الإدارة المعاصرة في إدارة خدمات اللوجستيات .. مدخل تكنولوجيا المعلومات والاتصالات: يمكن من كفاءة الأداء والتطوير والبحوث والدراسات والمشاركة المجتمعية بالاعتماد الرئيسي على الاتجاهات المتصلة باستخدام الحاسبات .. واستخدام نظم المعلومات .. واستخدام نظم الاتصالات.
- الإدارة المعاصرة في إدارة خدمات اللوجستيات .. مدخل التوجه الخدمي التسويقي: يتم من خلال توحد الأهداف والغايات التسويقية واللوجستية في مواجهة المتغيرات الطبيعية البيئية، وخلق الميزة التنافسية، ورضا العملاء وزيادة الربحية، وذلك بالتمازج بين المحاور الأساسية للخدمات اللوجستية والتسويقية، في تقديم المنتج المناسب بالدعاية المناسبة في المكان المناسب وبالسعر المناسب.

اللوجستيات والإدارة المعاصرة
المحددات التعريفية

- الأهداف اللوجستية:

- الأهداف اللوجستية التخصصية .. الدعم اللوجستي للأهداف المؤسسية لتحقيق المعادلة التوافقية التي تضمن رضا العملاء وتحقيق الربحية وتحقيق الميزة التنافسية.
- الأهداف اللوجستية التخصصية .. الدعم اللوجستي للأهداف المؤسسية .. دعم وظائف الإدارة .. دعم نظام الإمداد والصيانة .. دعم إعادة الهيكلة التنظيمية .. دعم تأهيل وتدريب القوى العاملة .. دعم التفاعل بين مقدمي الخدمات والمستفيدين منها .. من أجل الاستجابة بفاعلية للاحتياجات، وضمان موضوعية التقييم المستمر المتجدد للخدمات.

- أنواع اللوجستيات:

- أنواع اللوجستيات .. تختلف الممارسات العملية لإدارة خدمات اللوجستيات في المؤسسات والمنظمات، وفقًا لنوعية المنتج او الخدمة والمستخدم أو المستفيد ونظام الإدارة المتبع.
- أنواع اللوجستيات .. تحدد أنواع اللوجستيات المستخدمة كنوع وحيد أو أكثر من نوع من .. لوجستيات الأعمال .. لوجستيات الإنتاج .. اللوجستيات المتكاملة .. لوجستيات التخزين الإفتراضي .. اللوجستيات العكسية .. اللوجستيات الطبية .. لوجستيات الطوارئ .. اللوجستيات العالمية.
- أنواع اللوجستيات .. تحدد مهام الخدمات اللوجستية لكل نوع بمحددات إدارية وظيفية عن كيفية الأداء اللوجستي .. لوجستيات الأعمال (الأداء المستمر) .. لوجستيات الإنتاج (القدرة على الإنتاج) .. اللوجستيات المتكاملة (جدولة التدفقات) .. لوجستيات التخزين الافتراضي (ديناميكية استمرارية الخدمات) .. اللوجستيات العكسية (الاتجاه العكسي من المستهلك إلى المورد أو المنتج) .. لوجستيات الطوارئ (مواقف حرجة زمنية) .. اللوجستيات العالمية (التحالف والشراكة اللوجستية).

إدارة اللوجستيات الصحية - إدارة المستشفيات

HEALTH LOGISTICS – HOSPITAL MANAGEMENT

اللوجستيات .. والإدارة المعاصرة

Logistics & Contemporary Management

توطئة:

تعتبر الأعمال اللوجستية Logistics Business في منظمات الأعمال وغيرها من المنظمات الأخرى، من أنواع الخدمات الحيوية والمهمة، التي تزايد الاهتمام بها في العصر الحديث؛ وذلك بسبب تزايد التحديات في بيئة الأعمال المعاصرة، ذات الطبيعة الاقتصادية والتكنولوجية والمعلوماتية .. من الاقتصاديات غير المتوقعة في الأسواق والعولمة والصناعة والطاقة المحتملة ونقص الموارد وانخفاض معدل الإنتاج وظاهرة التضخم .. الأمر الذي تحققه إدارة الخدمات اللوجستية بمعاملات زيادة الدخل وتخفيض التكلفة وتحقيق مستوى الخدمة المطلوبة .. وعلى الرغم من تزايد الاهتمام بموضوع اللوجستيات في السنوات الأخيرة، إلا أن هذا المفهوم الحديث ما زال غامضًا لدى الكثيرين من علماء وممارسي علم إدارة الأعمال، إلى حد أنه لم يتوصل بعد إلى تعريف واضح ومحدد ومتعارف عليه ومقبول لمفهوم اللوجستيات، كما هو الحال بالنسبة لمفاهيم إدارية أخرى كالتسويق .. الإنتاج .. التمويل .. وإن كانت هذه المفاهيم قد استقرت في علوم الإدارة في العقد الأخير .. ويمزج البعض بين أنشطة النقل والتوزيع والتوريد وبين مفهوم اللوجستيات، إلا أن مفهوم اللوجستيات هو الأكثر شمولا وعمومية .. وحتى الآن بعض علماء الإدارة يفصل بين اللوجستيات كمصطلح علمي إداري نظري، وإدارة اللوجستيات كعلم إداري، والعمليات اللوجستية كمنظور تطبيقي.

وإن كانت الدلالة والفروق بينهما كبيرة، إلا أن المهتمين بعلوم إدارة المستشفيات يبذلون الجهد العلمي وجمع المعلومات؛ حتى يصلوا من خلال استعراض ما ورد في هذا المفهوم، إلى حقيقة علم اللوجستيات أخذًا من الصفة التطبيقية العملية في منظمات الأعمال، والوصول إلى الصيغة التي يمكن بها تطبيقه في إدارة المستشفيات.

وإن كان المتعارف عليه في علوم الإدارة أن نجد اللفظ يدل على المعنى والعنوان يدل على الموضوع .. إلا أن هناك صعوبة على الدارس حينما يتعرض للفظ للوجستيات، ثم يجده إلى حد ما بعيدًا عن مضمونه، وقد لا يحمل أي دلالة على مفهوم علاقته بالإمداد والتموين والنقل والتوزيع، وغير ذلك من الأعمال الإدارية التي تلزم الإدارة اللوجستية في المؤسسات ومنظمات الأعمال .. هذا وعلى مر التاريخ وفي مجال الدراسات الإدارية التجارية أعطيت اللوجستيات مجموعة من الأسماء العلمية: علم التوزيع .. علم التوزيع المادي .. علم هندسة التوزيع .. علم إدارة المواد الخام .. علم إدارة خدمات توريد الخامات .. علم إدارة سلسلة التوريد .. علم إدارة الأنظمة سريعة الاستجابة .. وغير ذلك.

المرجعية العلمية .. علم اللوجستيات

Scientific Reference

ولأنه أصبح موضوعًا حيويًا ومهمًا، ويفيد المؤسسات والمنظمات في إدارتها من نواحي التشغيل والإنجاز والرقابة Operations, Achievement and Control، في جميع عناصر المنتج أو الخدمة - فإنه أمر قد استوجب التعرض لمرجعيته ومفاهيمه، وصولا إلى التعرف على أهدافه، ثم كيفية تحقيق هذه الأهداف في إدارة المؤسسات / المنظمات الخدمية - الصحية (المستشفيات).

المرجعية التاريخية - علم اللوجستيات:

Historical Reference

نشأ مفهوم اللوجستيات Logistics' نشأة عسكرية، حيث بدأ استخدامه في الجيش الفرنسي؛ بهدف تأمين وصول المؤن والذخائر Supplies

and Ammunition في الوقت الملائم Appropriate Time وبأفضل طريقة ممكنة Most Suitable Method .. خاصة عندما تتقدم القوات المحاربة من قواعدها العسكرية إلى مواقع قتالية متقدمة.

وفي العلوم العسكرية بدأت العلوم اللوجستية تدرس كأحد وسائل الحفاظ على استمرارية الإمداد، وبالتالي ضمان Guarantee تقدم القوات في مواجهة العدو .. وعلى الجانب الآخر في تعطيل مصالح العدو، بعزله دون موارد .. وكل ذلك تطبيقًا للحكمة المتعارف عليها في التخطيط العسكري "قوات محاربة بدون موارد ووسائل نقل، لا تتمكن من الدفاع عن نفسها" Armed forces without resources & transportation is defenseless.

ولقد فسرت الهزائم العسكرية في الكثير من الحروب نتيجة عدم تطبيق اللوجستيات، أو للفشل في تطبيقها، مثل هزيمة بريطانيا في الحرب الأمريكية، وهزيمة روميل في الحرب العالمية الثانية .. كما فسر انتصار جيوش الحلفاء في الحرب العالمية الثانية بعدة عوامل، من أهمها: تكثيف استخدام اللوجستيات أثناء الحرب .. وقد فسر انتصار القادة العسكريين على مر التاريخ، بأنهم كانوا يتمتعون بالملكة اللوجستية الفطرية، مثل هانيبال برشلونة والإسكندر الأكبر ودوق ولنجتون وآخرين .. كما استدل علماء التاريخ القديم على استخدام اللوجستيات في الجيوش العريقة والإمبراطوريات اليونانية والرومانية والبيزنطية، حيث كان هناك ضابط عسكري يمارس وظيفة اللوجستيات؛ للإشراف على التموين والتمويل وتوزيع المواد، وكان يطلق عليه "اللوجستاتي" Logistics.

ومن هنا ظهرت أهمية الأنشطة اللوجستية، وهي الأنشطة الداعمة Activities in support للإعداد للحروب، والتي يطلق عليها الدعم اللوجستي المتكامل Integrated Logistics Support .. وهو نظام يستخدم في الصناعات العسكرية؛ لضمان وجود نظم مدعومة بسهولة، مع خدمة عملاء قوية بأقل تكلفة ممكنة، وتمشيًا مع معايير عالية من الموثوقية والتوافر والصيانة، وغيرها من المتطلبات على النمط المحدد للإستراتيجية العسكرية .. وذلك من خلال توفير احتياجات القوات المسلحة وتخزينها وتقديمها وقت الطلب في المواقع العسكرية .. سواء أكانت قبل الحرب أو أثناء الحرب أو بعد الحرب .. وتعاظمت قيمة هذه الأنشطة اللوجستية العسكرية، وكان النصر من نصيب من استخدموا اللوجستيات العسكرية استخدامًا صحيحًا على النحو المعلوماتي التكاملي Integrated Informative Basis.. ومن هذا المنطلق توسع استخدام اللوجستيات في القوات العسكرية البرية والبحرية والسلاح الجوي، خاصة في الاهتمام بالجانب المعلوماتي، والاهتمام بتسجيل المعلومات، باستخدام ما أطلق عليه "الصندوق الأسود" Black Box في السلاح الجوي والبحري .. وقد انتقلت هذه الخدمة المطورة للوجستيات العسكرية، وبدأ تنفيذها في الخدمات الجوية والبحرية المدنية، باستخدام أحدث التكنولوجيا في توفير المؤن، وتسجيل المعلومات أثناء الرحلات البحرية والجوية.

وتتفاعل اللوجستيات العسكرية مع عدد من المتغيرات الإستراتيجية، مثل التنبؤ بالتكلفة والتدهور والاستهلاك والطلب المستقبلي .. وقد حدد علماء الإدارة هذه المتغيرات بثلاثة عناصر رئيسية .. الاستخدام Use .. الكمية Quantity .. الوقت Time .. فإن استخدام مؤن الوقود في الحرب أكثر منها في السلم .. وكمية مؤن الإقامة والملابس لها معدل استهلاك ثابت بغض النظر عن الحرب والسلام .. إلا في حالة زيادة عدد القوات أو انضمام قوة عسكرية لأخرى .. وكلما ازدادت أعمال المعدات تتزايد قطع الغيار اللازمة أكثر وأكثر بمرور الوقت، حتى مع بقاء الاستخدام والكمية ثابتين.

والخلاصة أن المفهوم العسكري لعلم اللوجستيات يعرف بأنه هو "أحد الاتجاهات التطبيقية للعلوم العسكرية Military Sciences، التي تعنى بمعالجة تفاصيل عمليات تسهيلات؛ لاقتناء ونقل وصيانة المواد والمعدات والأفراد والرقابة عليها أثناء العمليات العسكرية".. ولقد أثبت التاريخ أن التخطيط اللوجستي الجيد يخلق قوة وكفاءة القوات المقابلة، واللوجستيات الضعيفة يمكن أن تؤدي إلى نقص القوة والبطء وعدم التجهيز بشكل جيد مع مؤن، إما كثيرة أو قليلة.

■ المرجعية التعريفية - علم اللوجستيات:

Definitions Reference

- **التعريفات اللفظية المعجمية:**

Dictionary Word Definitions

حول مضمون لفظ اللوجستيات .. جاء بالمفاهيم المختلفة الإنجليزية والعربية التعريفات المتعددة .. باللغة الإنجليزية .. نذكر منها:

- **The term logistics originates from Greek origin which means "logos" i.e ratio, word, calculation, reason, speech & orientation.**
- **The oxford English dictionary defines logistics as the branch of military science having to do with procuring maintaining, transporting, material personnel & facilities.**
- **Some experts stated, as such logistics is commonly seen as a branch of engineering which creates "people systems " rather than "machine systems".**

وفي المعاجم العربية وفي الأصول المترجمة من الإنجليزية إلى اللغة العربية، نجد أن التعريف اللفظي لأصل كلمة Logistics هو "المنطق" Logic .. وقد تم تناول كلمة المنطق بعدة شروح في إجمالها، تعني أن المنطق اللوجستي Logic Logistics هو عبارة عن:

- البحث عن حقيقة المعاني المترابطة، التي توصل إلى حقيقة علم اللوجستيات.
- دراسة تطبيقية لعلوم المبادئ والمعايير وشرعية التفكير، من خلال فروع المعرفة.
- تحديد العلاقات المتبادلة لسلسلة الحقائق والمواقف والأحداث الحتمية والمتوقعة.
- استخدام المعادلات الرياضية، وتحويلها إلى نظم التحليل الاستنتاجي.
- اتباع أساليب علمية تمكن من الوصول إلى قرار مقبول، يبعد عن المعارضة الذهنية أو الشخصية أو النظامية.

- **التعريفات الإدارية العلمية:**

Scientific Administrative Divinations

وحول مضمون التعريفات الإدارية العلمية .. تناولت العديد من الكتب وشبكات الإنترنت تعريف اللوجستيات من نواح علمية إدارية متعددة .. فقد جاء في الكتب الأصلية باللغات الأجنبية عن علم إدارة اللوجستيات:

- **Logistics is the management of the flow of goods, information & other resources including energy & people between the point of origin & the point of consumption in order to meet the requirements of consumers frequently & originally in military organizations.**
- **Logistics involve the integration of information transportation, inventory, water housing, material handling & packaging.**
- **Logistics management is the part of the supply chain which plans, implements & controls the different, effective for ward & reverse flow & storage of a goods & services & related information.**

والخلاصة أن تعريفات اللوجستيات Logistics Definition أخذ من العلوم المختلفة، تحت مظلة علم الإدارة، وتعرف على أنها علم المحاسبة والتنظيم الاقتصادي .. أو علم وصف الحركة .. أو علم إدارة تدفق المواد، بدءًا من المواد الخام، وصولا إلى السلعة تامة الصنع .. أو علم مقارن الموارد بالوقت .. أو كفرع من علوم الهندسة الذي يخلق نظم القياس .. وإجمالا فإن التعريف الإداري الشامل لعلم اللوجستيات Logistics Definition هو:

- اللوجستيات: هي عمليات التخطيط والتنفيذ والرقابة بكفاءة وفاعلية التدفق، وتخزين المواد الخام والمخزون، تحت التصنيع والبضائع التامة الصنع والمعلومات المرتبطة بذلك، من نقطة الأصل حتى نقطة الاستهلاك؛ من أجل تلبية احتياجات العملاء.
- اللوجستيات تنطوي على تكامل المعلومات .. النقل .. الجرد .. التخزين .. مناولة

المواد .. التعبئة والتغليف .. التوزيع .. وغالبًا الأمن.

- اللوجستيات هي قناة لسلسلة التوريد من الفرع الرئيسي المركزي إلى الفروع الأخرى التي تضيف قيمة لاستخدام الوقت والمكان.
- اللوجستيات تضع التصور الأمثل لعمليات الإنتاج بواسطة استخدام برامج المحاكاة.
- اللوجستيات تتعامل مع الموارد الطبيعية من الموارد البشرية المادية المعلوماتية في البيئة الداخلية والخارجية.
- اللوجستيات تهتم بمعاملات خدمة العملاء، من حيث تسهيل وصول الخدمة إليهم من عمليات النقل والتخزين، واختيار مواقع المستودعات، والتحكم في مصادر الموارد الطبيعية، وحسن تدبير واستخدام الموارد المادية في عمليات الشراء والتنفيذ.
- اللوجستيات ترى من المنظور النظري أنها تمثل المساعدات الإنسانية، وفي جزء منها تحتوي على براءة الاختراع وحقوق النسخ والعلاقات التجارية؛ باعتبار أنها خدمات مؤسسية دولية عالمية.

■ المرجعية الادارية - عند اللوجستيات:

Administrative Reference

انتقل المفهوم العسكري للوجستيات "الإمداد من أجل النصر واجب قومي" Supply for Victory، إلى منظمات الأعمال التي حورت هذا المفهوم، إلى المفهوم الإداري "الإعداد للإنجاز.. الإنتاج / الخدمة هدف مؤسسي قومي" Prepare for Achievement.

حيث ظهرت دراسات عن إمكانية تطبيق اللوجستيات في مجال الأعمال .. باستخدام الأنشطة اللوجستية الداعمة للعملية الإنتاجية سواء:

- الأنشطة السابقة على الإنتاج Pre-production Activities، مثل شراء المواد ونقلها وتخزينها والتأمين عليها، وممارسة العمليات المعلوماتية.
- الأنشطة أثناء الإنتاج Production Activities لعمليات المناولة الداخلية وعمليات ترتيب المهام؛ لتنفيذ ما يلزم المستهلك أو المستفيد.
- الأنشطة بعد الانتهاء من الإنتاج Post Production Activities، وتتمثل في التعبئة والتغليف والترويج والتخزين والنقل والتأمين وخدمات ما بعد البيع.

هذا وقد دعم هذه الدراسات البحثية عن الأنشطة اللوجستية آراء أصحاب مؤسسات ومنظمات الأعمال، فيما أبدوا من الصعوبات والتداخلات والمشكلات التي تحدث إذا ما قامت كل مؤسسة بتدبير احتياجاتها ونقلها وتخزينها منفردة ومنفصلة عن غيرها ومثيلاتها في السوق، والذي حتمًا يؤدي إلى ارتفاع تكلفة المنتج .. واستمرت هذه المشكلات لفترة طويلة عائقًا دون الاعتراف بخدمات اللوجستيات وتنفيذها.

ثم أخذت الإدارة اللوجستية Logistic Administration موقعها في الاهتمامات الإدارية .. وأصبح أهم ما يميز أنشطتها "النشاطات اللوجستية" Logistic Activities عن غيرها من الأنشطة الإدارية الخدمية التي كانت تمارس في هذا المجال من قبل، عدة اعتبارات، منها:

- أن الأنشطة اللوجستية تتم على نحو تكاملي .. Integrated Activities، أي تطبق عليها مفاهيم التكامل؛ بهدف الاستفادة من اقتصاديات الحجم Economics Scale
- أن الأنشطة اللوجستية تتم تحت مظلة نظم المعلومات Information System.
- أن الأنشطة اللوجستية أصبحت في مكان الصدارة؛ لتحقيق المنافع الأساسية للمشروعات المتعددة الجنسية Transnational Corporations.
- أن الأنشطة اللوجستية تستخدم أحدث منجزات الثورة التكنولوجية Technological Revolution.
- أن الأنشطة اللوجستية نشأ عنها نظام جديد للتقسيم الدولي للعمل وعولمة الإنتاج والتجارة Divided productive processes logistics services - تقوم على أساس تجزئة العملية الإنتاجية للسلعة بين عدة دول، في تكامل رأسي على مستوى التصنيع .. ثم تكامل أفقي على مستوى التسويق والتوزيع.



- ٠- أن الأنشطة اللوجستية اتسمت بالتطور السريع .. إذ تطورت من التوزيع العيني Physical Distribution إلى إدارة المواد Material Management.

وهكذا أخذت الأنشطة اللوجستية صفة ومسمى "علم اللوجستيات" Logistics Science، الذي يدرس في الكليات والمعاهد، ليس فقط العسكرية، بل وفي كليات التجارة، كأحد المواد المهمة والمتخصصة في إدارة الأعمال .. حتى أنه قد أصبحت هناك معاهد متخصصة، تتولى تأهيل الراغبين للعمل في هذا المجال؛ للحصول على درجات البكالوريوس والدراسات العليا في خدمات اللوجستيات .. وكان من أول هذه المعاهد "المعهد الملكي للوجستيات" وهو أول معهد أنشئ في المملكة المتحدة في غضون القرن العشرين .. وامتدت وتوسعت المعاهد الإدارية العليا لتدريس اللوجستيات، لتشمل أوربا والأمريكتين واليابان والصين ودول شرق آسيا.

■ المرجعية الإدارية التطبيقية – علم اللوجستيات:

Administrative Applied Reference

وقد جاء في كتب الإدارة عن تعريف علم اللوجستيات من المناحي المختلفة .. الإدارية التطبيقية التي تبين الدمج بين العمليات والوظائف اللوجستية من المناحي .. الإدارية النظامية والتنظيمية .. الإدارية وإدارة المخازن .. الإدارية والسيطرة والرقابة .. الإدارية والتوجه للعملاء.

اللوجستيات .. مناحي الإدارة العامة:

General Administrative Logistics

- إدارة اللوجستيات هي تلك العملية الخاصة بالتخطيط والتنظيم والتوجيه والسيطرة .. بكفاءة وفعالية؛ لتدفق وتخزين السلع والخدمات والمعلومات ذات العلاقة بين نقطة الأصل ونقطة الاستهلاك؛ وذلك بغرض مقابلة متطلبات العملاء (تطبيق وظائف الإدارة).
- إدارة اللوجستيات هي عملية التخطيط والتنفيذ والمراقبة لحركة وتخزين المواد الخام والمخزون تحت التشغيل والبضائع المتعلقة بها من نقطة المصدر حتى نقطة الاستهلاك؛ بهدف المطابقة مع متطلبات العميل، وأن يتم ذلك بكفاءة عالية وبتكلفة أقل (تطبيق المقابلة الإدارية).

اللوجستيات .. مناحي النظام والتنظيم:

Organizational Systemic Administrative Logistics

- إدارة اللوجستيات مسئولة عن تصميم وإدارة نظام متكامل، يمكن من الرقابة على تدفق المواد والأجزاء والمنتجات تامة الصنع، وتخزينها بما يحقق للمنشأة أقصى استخدام ممكن من المواد.
- إدارة اللوجستيات تعني النظام المتكامل، أي النظام الذي يهدف إلى تخطيط وتنظيم وتوجيه الرقابة على تدفق المنتجات والسلع، من مراكز التوريد حتى وصولها إلى المستهلك النهائي الذي تتعامل معه المنشأة.

اللوجستيات .. مناحي إدارة المخازن:

Stores Administrative Logistics

- إدارة اللوجستيات هي الإدارة التي تمارس النشاط الذي يستند إلى الإدارة الإستراتيجية لعملية تخزين كل من المواد والأجزاء والمنتجات تامة الصنع، ونقل هذه العناصر من الموردين، وداخل مرافق الوحدة الاقتصادية نحو العملاء.
- إدارة اللوجستيات الهدف الرئيسي لنشاطها هو توفير المخزون من المواد والأجزاء، بالأحجام المطلوبة من المنتجات تامة الصنع، وفي الوقت المناسب والمكان المناسب، وفي حالة تسمح بالاستخدام، وذلك بأقل تكلفة ممكنة.

اللوجستيات .. مناحي السيطرة والرقابة:

Control Administrative Logistics

- إدارة اللوجستيات تهتم بالرقابة على جميع أنشطة الحركة والتخزين التي تساعد على تدفق المنتج، من مرحلة اقتناء المادة الخام وحتى مرحلة وصوله في شكله النهائي إلى العملاء والمستهلكين، في الوقت المناسب وبالشكل المناسب وبأقل تكلفة.
- إدارة اللوجستيات هي تلك الأنشطة الرقابية التي تؤدى كعملية ضمان في توفير الأشياء السبعة الصحيحة 7 Rights، وهي المنتج الصحيح بالكمية الصحيحة بالحالة الصحيحة في المكان

الصحيح في الوقت الصحيح للعميل الصحيح بالتكلفة الصحيحة.

اللوجستيات .. مناحي التوجه للعملاء:

Clients Administrative Logistics

- إدارة اللوجستيات هي تلك العمليات المتواصلة لمقابلة احتياجات العملاء، من خلال تأكيد توافر المنافع المناسبة للعميل، من حيث الكم وحالة المنتج المرغوب من جانب العميل، في الوقت والمكان المناسب للعميل، وذلك كله بسعر يجعل العميل مستعدًا وقادرًا على سداد قيمته.
- إدارة اللوجستيات هي عملية التوقع لاحتياجات ورغبات العملاء، وتدبير المواد والقوى البشرية والتكنولوجيات والمعلومات اللازمة لتلبية الطلبات والرغبات، مع التحقيق الأمثل لشبكة إنتاج البضائع والخدمات؛ للوفاء بطلبات العملاء، واستخدام هذه الشبكة ليكون تحقيق الطلبات موقوتًا بالوقت الصحيح والمناسب.

المفاهيم اللوجستية

Logistics Concepts

من التعريفات والمصطلحات السابق الإشارة إليها، يتضح العمق والمدى الواسع للمفاهيم اللوجستية التي يحتاج إليها الدارس في علم الإدارة، والذي يرغب في التعرف على معنى ومضمون وجوهر علم اللوجستيات .. وهذه المفاهيم اللوجستية هي:

- إدارة اللوجستيات – إدارة خدمات إنتاجية Services Administration Product.,
- نظام اللوجستيات – تكامل الخدمات Integrated Services.
- عمليات اللوجستيات – التواصل المحكم Controlled Continuity.
- أنشطة اللوجستيات – التنسيق الخدمي Services Ordering.
- تدفقات اللوجستيات – تجميع الخدمات Gathering of services.
- العلاقات اللوجستية – علاقات أحداث ومواقف Events Situational Interrelation.
- الأساليب اللوجستية – التكنولوجيا الحديثة Updated Technology.
- المقابلات اللوجستية – احتياجات العملاء Customers Needs.
- القرارات اللوجستية – توافر المعلومات Information Supply.
- السيطرة اللوجستية – الرقابة المستمرة Continuous Control.

مفاهيم إدارة اللوجستيات:

Logistics Management Concepts

إدارة الخدمات اللوجستية .. إدارة جمعت بين المفاهيم التقليدية والمفاهيم الحديثة في إدارة الخدمات بالمؤسسات الخدمية، باعتبار أن المنتج فيها هو الخدمة .. وإن كانت في المؤسسات الصناعية والتجارية تهتم بالسلعة .. إلا أن الإدارة اللوجستية كوظيفة عامة وشاملة، يطلق عليها "إدارة الخدمات العامة" .. وكوظيفة تحقق التكامل والشمولية؛ من أجل الإنجاز، يطلق عليها "إدارة خدمات التسهيلات" .. هي إدارة خدمات تطبق إداريًا الجمع بين إدارة الخدمات الملموسة (السلعة) وإدارة الخدمات غير الملموسة (الخدمة).. وهي بالتالي تجمع بين إدارة الخدمات الإنتاجية المختلفة.

مفاهيم نظام اللوجستيات:

Logistics System Concepts

يمكن النظر إلى الخدمة اللوجستية على أنها نظام عام، ينطوي على العناصر الإدارية الثلاثة المتعارف عليها، وهي المدخلات وطرق التشغيل والمخرجات:

- حيث المدخلات .. هي المركز الداخلي للنظام Internal Focus (inbound Logistics) .. وتتضمن المدخلات التي تلزم إنتاج الخدمة، وهي المواد والمستلزمات والمعلومات.
- وحيث طرق التشغيل Operational Processes (logistics Operations) .. وهي الطرق التي يتم بها تشغيل المدخلات التي تلزم لإنتاج الخدمة، وتتمثل في معالجة وتنفيذ أوامر الطلب والشراء والتوريد وتحريك المواد والمنتجات من مكان لآخر .. وتحديد خطوط مسار الخدمة، وانتقالها إلى العميل أو المستفيد.

- وحيث المخرجات – External Focus Logistics، وهي تعد المركز الخارجي للنظام، وهي تسليم الخدمة أو التقديم النهائي للخدمة Logistics Outbound.

وهذا النظام اللوجستي هو ما يطلق عليه "إدارة خطوط الإمداد" Supply Chain Management، وهي تغطي انسياب وتخزين المواد من الأصل .. نقطة البداية للإنتاج وحتى النهاية .. استهلاك المنتج.

مفاهيم عمليات اللوجستيات:

Logistics Operations Concepts

إن عمليات اللوجستيات هي ذلك الجزء من نظام اللوجستيات المتعلق بطرق التشغيل .. والتي قد تكون في موقع واحد .. أو في أكثر من موقع خدمي .. وقد يكون مسئولا عنها فرد أو مجموعة أفراد .. أو وحدة إدارية خاصة بها .. ولكن في حقيقة الأمر فهي عمليات منفصلة متصلة، تهدف إلى تحقيق خدمة واحدة نهائية؛ ولذلك فإن السمة الرئيسية التي تتصف بها عمليات اللوجستيات، هي التواصل المحكم Controlled Continuity .. أي أن العمليات يجب أن تتم بترتيب خاص وتسلسل خاص، وفي توقيتات محددة؛ بهدف أن تكون الخدمة على أتم الاستعداد حين طلبها في المواقع الخدمية المختلفة.

مفاهيم أنشطة اللوجستيات:

Logistics Activities Concepts

تتم أنشطة اللوجستيات في اتجاهين:

- إدارة المواد .. التي تغطي الخدمات التي تقدم من أجل الحصول على المادة الخام للإنتاج في المصنع .. أو من أجل الحصول على مستلزمات الخدمة في المؤسسات الخدمية.
- إدارة الحركة .. التي تغطي الخدمات التي تقدم من أجل تحريك المنتج من المصنع إلى العميل النهائي .. أو من أجل تقديم الخدمة في المواقع المختارة لها، سواء داخل أو خارج المؤسسة.

وتشمل هذه الأنشطة العديد من الخدمات، سواء في المؤسسات الخدمية أو الصناعية والتجارية كل حسب احتياجه .. ومن هذه الخدمات:

- أنشطة خدمات المعلومات Information.
- أنشطة خدمات النقل Transportation.
- أنشطة خدمات التوصيل Delivery.
- أنشطة خدمات التخزين Inventory.
- أنشطة خدمات الجرد Water housing.
- أنشطة خدمات المعاملات المادية Materials Handling.
- أنشطة خدمات التعبئة Packaging.

مفاهيم تدفقات اللوجستيات:

Logistics Flow Concepts

تعتبر الخدمات اللوجستية من أعمال "التدفقات الخدمية الإدارية" Flow of Administrative Services التي تهتم أساسًا وتركز على ثلاثة أنواع من التدفقات: المواد .. والنقدية .. والمستندات.

- تدفقات المواد: من تشغيل أوامر التوريد .. والشراء والإمداد .. والاستلام والتخزين .. والمرور والنقل .. ومناولة المواد والمنتجات .. والتعبئة والتغليف .. والصرف والتوزيع .. والتخلص من الخردة والمنتجات المعيبة.
- التدفقات النقدية: من تطبيق أساليب التحصيل النقدي والآجل واستحقاقات العاملين وحسابات الموردين، وغير ذلك.
- تدفقات المستندات: من مستندات العقود وأوامر التوريد والشحن والفواتير ومستندات التخليص الجمركي، وغير ذلك، وقوائم المراكز المالية.

والتدفقات اللوجستية في إخضاعها للإدارة اللوجستية والنظام اللوجستي، بما يشمله من عمليات وأنشطة قد تساهم في حل الكثير من المشكلات التي تتعلق بالالتزامات المتبادلة بين الموردين والمؤسسة .. والتعهدات المؤسسية قبل المستهلك أو المستفيد من الخدمة .. وحل مشكلات تعدد المستندات في الإدارات الخدمية المختلفة بالمؤسسة .. ومستوى العلاقات والارتباطات بين هذه الخدمات.

مفاهيم العلاقات اللوجستية:

Logistics Interrelations Concepts

إن النظرة إلى العلاقات اللوجستية بالمفهوم الإداري على أنها علاقات رأسية وعلاقات أفقية، ترفع من كفاءة الأداء ويزيد من الإنتاجية .. ولكن العلاقات اللوجستية هي علاقات إدارات خدمية، تمارس من خلال علاقات عمليات وأنشطة مختلفة، تظهر بوضوح في الإدارات الخدمية المختلفة،

ويرجعونها إداريًا إلى ما يطلق عليه "علاقات الأحداث" Events Interrelations أو "علاقات المواقف" Situational Interrelation، وهي تتفق ومراحل الإنتاج، أو مراحل تقديم الخدمة من بدايتها إلى نهايتها .. ففي كل مرحلة حدث إنتاجي أو موقف إداري، وهذا الحدث أو الموقف يحتاج لأنشطة لإتمام العمليات، بالتكامل مع الأنشطة الأخرى الإدارية والخدمية للمؤسسة؛ للوصول في النهاية لإنجاز المرحلة أو السيطرة على الحدث، ونجاح مواجهة الموقف، ووصول الخدمة لمن يستحقها .. فنجد أن تدفق المواد عبارة عن أنشطة في عمليات لتحقيق أحداث إنتاجية، أو مواجهة مواقف إدارية، تتكامل بالعلاقات الرأسية أو الأفقية المؤسسية.

مفاهيم الأساليب اللوجستية:

Logistics Styles Concepts

تعتمد الإدارة اللوجستية اعتمادًا كليًا على استخدام التكنولوجيا الحديثة في عملياتها الخدمية، ففي كليهما استناد إلى مرجعية علمية واحدة، تتبع أساسًا من التنمية الإدارية في هذا القرن التي تهتم بتطوير الخدمات بالمؤسسات؛ لتحقيق مستوى الجودة الإنتاجية .. وهذا التطوير يعتمد على ويواكب الثورة التكنولوجية العالمية .. وإن استخدام التكنولوجيا الحديثة في أساليب الأداء اللوجستية، يحقق كثيرًا من المزايا للخدمات اللوجستية، منها:

- تسهيل الإجراءات الخدمية.
- السرعة في أداء الخدمة وتقديمها.
- انخفاض نسبة الأخطاء في الخدمات.
- زيادة الطاقة الإنتاجية للخدمة والتوسع فيها.
- خفض تكاليف الخدمات، وتقديمها بسعر تنافسي.

وقد ساعد تطور الأساليب اللوجستية، باستخدام تكنولوجيا الحاسبات في تحقيق تنميط تدفق الخدمات اللوجستية .. وسهولة تدفق المعلومات المرتبطة بإتمام العمليات اللوجستية .. وإن كان هذا المجال لم يأخذ حظه بعد في تحويل الأساليب اللوجستية بالكامل إلى برمجيات حاسبات آلية .. إلا أنه قد بدأت المؤسسات اللوجستية في استخدام بعض البرمجيات في هذا المجال، مثل:

Conventional department C.V.T. Soft ware.
C.T.M.S. Soft ware.
Container tracking. VTMS Soft ware.
Water house . W.M.S.

مفاهيم المقابلات اللوجستية:

Logistics Interfacing Concepts

إن الإدارة اللوجستية بخدماتها وعملياتها وأنشطتها المختلفة، توجه بالكلية نحو تحقيق الاستجابة لطلبات العميل .. ولذلك فإن المقابلات اللوجستية تهتم بالتعديل والتحديث والتطوير المستمر؛ لمقابلة احتياجات ومطالب العملاء المتغيرة .. وتقوم على تكثيف كل الجهود الفردية واستخدام أحدث الأساليب اللوجستية، وتحسين العلاقات اللوجستية؛ لتكون المؤسسة على استعداد دائم لتحقيق طلبات العميل Customers Needs Consumers، والتي تخضع للرقابة اللوجستية؛ حتى تحصل المؤسسة على درجة عالية من رضا العملاء Customers Satisfaction Consumers .. ويستتبع الأمر ضرورة الاهتمام بالنواحي التسويقية للخدمات في القالب العلمي المقنع، والذي يصل إلى مستخدمي الخدمات بسهولة ويسر، باستخدام الأساليب التسويقية المتنوعة والمتعددة.

مفاهيم القرارات اللوجستية:

Logistics Decisions Concepts

إن من أهم ما يميز الإدارة اللوجستية أنها تتم على نحو تكاملي، وتحت مظلة نظم المعلومات، من خلال أساليب تكنولوجية حديثة .. وهذا الأمر يسهل للقائمين على إدارة المؤسسات، وعلى إدارة الخدمات اللوجستية، اتخاذ القرار الذي يتمتع بكل مقومات القرار الرشيد، في كل مراحل العمليات اللوجستية والأنشطة اللوجستية .. حيث توافرت كل أركانه؛ من توافر المعلومات أولا بأول، والاطلاع على المتغيرات العالمية يومًا بيوم، وتحديد الأهداف الحالية والمستقبلية، وإمكانية تعديلها أو تحديثها، والتعامل بالتخطيط الإستراتيجي؛ للتوافق مع النظم الاقتصادية والمجتمعية والسياسات السائدة .. وأصبح القرار اللوجستي يطبق عليه ما جاء بالتعريف اللغوي، بأنه قرار منطقي Logic Decision .. فهو مقبول من مصدريه .. مقبول من المسئولين عن تنفيذه .. مقبول ممن يتحقق لهم الاستفادة بنتائجه.

وإن من أهم المردودات الإدارية والاقتصادية لنجاح مثل هذه القرارات اللوجستية، ما تحقق من:

- ظهور اقتصاديات الحجم Economics of Scale.

- المشروعات متعددة الجنسية Multinational Companies.
- نظام التقسيم الدولي للعمل، واختيار مواطن الخدمة International Job Divisions.
- نظام العلاقات والارتباطات الإنتاجية الخدمية Communication& International Services.

وبذلك سهلت القرارات اللوجستية إرساء النظام العالمي للصناعة والخدمات، والذي جمع بين التسويق والإنتاج والخدمة .. فأصبح هناك التكامل الرأسي على مستوى صناعة الخدمات .. والتكامل الأفقي على المستوى العلمي والتكنولوجي والتنسيق الرأسي والأفقي .. وللتوجيه المهني على مستوى التسويق والتوزيع.

مفاهيم السيطرة اللوجستية:

Logistics Control Concepts

السيطرة اللوجستية وردت كمحدد من المحددات الرئيسية في كل التعريفات اللوجستية، على أنها الرقابة أو المراقبة والتمكن أو التمكين؛ من أجل ضمان النجاح وإحداث التغيير، وصولا إلى الجودة والتطوير.

ونجد أن السيطرة اللوجستية تمارس من خلال عناصرها الإدارية الثلاثة؛ من متابعة ورقابة وتقييم .. ومن أجل ذلك جاء في المحددات التعريفية أنها:

Supply chain logistics is to define the right item, in the right quantity, at the right time, at the right place, with the right processes, to the right client, with the right cost. (7R).

وقد اكتسبت إدارة اللوجستيات هذا المفهوم الرقابي وأهميته من عدة اعتبارات:

- أن منبع إدارة اللوجستيات عسكري .. ويتميز النظام العسكري بالصرامة والجدية والحسم.
- أن مضمون العمليات اللوجستية هو سلسلة متصلة ومتواصلة من الأنشطة، تسقط وتتفكك إذا لم تكن خاضعة لنظام سيطرة جيد.
- أن معظم الخدمات اللوجستية يتم إنتاجها في مواقع خارج المؤسسة، وتقدم في مواقع إما داخل أو خارج المؤسسة، وبالتالي لابد أن يحكمها رقابة داخلية ورقابة خارجية.
- أن التدفقات اللوجستية تضم التدفقات النقدية والتدفقات المستندية، التي إن لم تخضع لقواعد رقابية حاكمة فشلت كل جهود الخدمات اللوجستية.

المحددات الادارية للخدمات اللوجستية

Administrative Determinants Logistics Services

هي تلك المحددات اللائحية الواردة باللوائح النظامية والتنظيمية للخدمات اللوجستية، والمستخرجة من المرجعية العلمية والإدارية لعلم اللوجستيات وتطبيقاتها في الترجمة الإدارية للمفاهيم اللوجستية المختلفة، والخاضعة لأحكام العمليات الإدارية بالمؤسسات ومنظمات الأعمال، في إطار أسس الإدارة المعاصرة، ووسائل تنفيذها.. وتتمثل في المحددات الإدارية للخدمات اللوجستية Administrative Determinants Logistics Services التالية:

- الإدارة اللوجستية: هي إدارة إنتاجية .. خدمية .. مادية.. معنوية.
- الإدارة اللوجستية: تقوم بالإعداد للخدمة قبل استخدامها وأثناء تقديمها وبعد استهلاكها.
- الإدارة اللوجستية: تهتم بمشاركة الأفراد كجزء من الخدمة، سواء مقدمي الخدمة أو المستفيدين منها.
- الإدارة اللوجستية: تبنى على أساس تكامل الخدمات؛ لضمان استمرارية تدفق الإمدادات الداخلية والخارجية.
- الإدارة اللوجستية: تتحقق بالتواصل المستمر المحكم للخدمات، من خلال إحكام نظام اتصالي مكاني وزماني.
- الإدارة اللوجستية: تنفذ بالتنسيق الخدمي بين الأنشطة والمهام المتعددة في الإدارات المختلفة.
- الإدارة اللوجستية: مسئولية تخطيط وتجميع الخدمات المتفرقة .. نوعية ومكانية؛ من أجل تقديم خدمة واحدة في مكان واحد.
- الإدارة اللوجستية: ترتبط بالإدارات الخدمية الأخرى، من خلال العلاقات

والارتباطات .. الرأسية والأفقية، وعلاقات المواقف والأحداث.

- الإدارة اللوجستية: تعتمد على الأساليب التكنولوجية الحديثة والتقنيات العالمية لإنجاز مهامها.
- الإدارة اللوجستية: تعمل بمنظور الاهتمام التسويقي الإنتاجي الخدمي للحصول على رضاء العملاء.
- الإدارة اللوجستية: تنفذ القرارات اللوجستية الرشيدة التي تعتمد على وفرة وسهولة الحصول على المعلومات.
- الإدارة اللوجستية: تتخطى الصعوبات الرقابية بالسيطرة على الخدمات المجمعة.

الأهداف اللوجستية

Logistics Objectives

حدد علماء الإدارة الهدف العام للأعمال اللوجستية بأنها:

The goal of logistics work is to mange the fruition of project life cycle, supply chains & resultant efficacies.

ومن هذا التعريف فإن المفاهيم الأساسية للأعمال اللوجستية، هي التي تحقق مستقبل اللوجستيات ومنظمات الأعمال وحياة المشروعات، وتؤكد على أهمية تدفق الإمدادات والكفاءة في الأداء (هدف إنتاجي) .. بمعنى أن تحقيق المستقبل هو في دعم المركز التنافسي وتميز المؤسسة أو المنظمة (هدف تسويقي) .. وتدفق الإمدادات وكفاءة الأداء هما العاملان المؤثران في توفير المنتج سلعة أو خدمة أو كلاهما لعملاء المؤسسة أو المنظمة أو المشروع في الوقت المناسب، وبالحالة أو الشكل المرغوب .. وإن النتيجة المتممة لتوفير مثل هذه الضمانات، هي زيادة الربحية المادية والمعنوية (هدف اقتصادي) كعامل حيوي ومهم في صناعة البقاء.

وهكذا فإن الأهداف اللوجستية في المؤسسات ومنظمات الأعمال والمعنية بتلبية احتياجات العملاء، في الوقت المناسب، بالكفاءة المناسبة، بالسعر المناسب، والتي تتحقق في الأهداف الثلاثة:

- رضاء العملاء Customers Satisfaction .. (هدف إنتاجي).
- تحقيق الربحية Profitability Support .. (هدف اقتصادي).
- تحقيق الميزة التنافسية Market Competition .. (هدف تسويقي).

وإن الاهتمام بالإدارة اللوجستية كمنظومة عمل حديثة في المؤسسات والمنظمات الصحية (المستشفيات) .. تؤدي إلى ضمان وصول الخدمات الطبية، وجودتها، وبالتالي فإن اللوجستيات في إدارة المستشفيات تحقق الأهداف التالية:

- تحقيق الأهداف العلاجية الصحية.
- تحقيق الأهداف العلاجية الفنية.
- تحقيق الأهداف العلاجية الرقابية.

وذلك من خلال تفعيل المفاهيم اللوجستية، وتطبيقها في تنفيذ العمليات والمهام والأنشطة اللوجستية بالإدارات الخدمية التنفيذية - الإدارية والطبية بالمستشفى.

عناصر دعم الأهداف اللوجستية:

Logistics Objectives Support

يعمل الدعم اللوجستي على تحقيق الأهداف اللوجستية، ويشمل كافة الاعتبارات اللازمة لضمان الدعم الفعال لأي مؤسسة أو منظمة طوال دورة الحياة المؤسسية المخطط لها .. ويشمل الدعم اللوجستي المساندة والمساعدة في النواحي الإدارية .. الاقتصادية .. الاجتماعية .. البيئية .. الإنسانية .. وغير ذلك .. وينطوي الدعم اللوجستي على ثلاثة أعمدة رئيسية لدعم الأهداف اللوجستية، وهي:

- دعم هدف رضاء العملاء.
- دعم هدف الربحية.
- دعم هدف الميزة التنافسية.

عوامل الدعم اللوجستي - هدف رضاء العملاء:

Clients Satisfaction Support

رضاء العملاء هي القوى الملزمة والموحدة لكل أنشطة إدارة اللوجستيات، التي تسعى جاهدة في أن يتسلم العميل المنتج الصحيح في المكان المناسب بحالة مناسبة وبتكلفة مناسبة وفي الوقت المناسب .. ويمثل ذلك إدارة خدمات اللوجستيات المتكاملة، وتتعدد وسائل دعم هذا الهدف منها:

- الاستجابة لتعدد وتصاعد مطالب العملاء.
- الأخذ في الاعتبار عولمة الأعمال - والعميل الجوال.
- التعامل مع الخدمات بمبادئ سرعة الاستجابة، مع ضبط الوقت، وعدم الإخلال بالمطلوب.

- التكامل التنظيمي بين الإدارات الخدمية التنفيذية المختلفة.
- التفاعل بين مقدمي الخدمة ومستخدميها.

عوامل الدعم اللوجستي – هدف تحقيق الربحية:

Profitability Support

الربح مطلب أساسي للمؤسسات والمنظمات، سواء أكانت هادفة للربح أو غير هادفة .. وسواء أكانت تهدف إلى ربحية مادية او معنوية .. منظورة أو غير منظورة .. وتعد الخدمات اللوجستية هي المنطقة الواعدة على خريطة الإدارة في تحقيق هذه الربحية، من خلال التزاوج بين وفورات التكاليف وزيادة حجم المبيعات .. وتتعدد وسائل دعم هذا الهدف، ومنها:

- الدعم بالإمداد المادي، وتنظيم الموارد والحسابات.
- تخطيط الصيانة للمنشآت والآلات والمعدات.
- الاهتمام بالعمليات التسويقية الفنية من النقل والتغليف والمناولة.
- تأهيل وتدريب القوى العاملة على الجديد في مجال اللوجستيات.
- تفعيل العلاقات والارتباطات الداخلية والخارجية، من خلال نظم المعلومات المتوافرة.

عوامل الدعم اللوجستي – هدف الميزة التنافسية:

Competitive Advantage Support

الميزة التنافسية هي القدرة التي تمنح المؤسسات أو المنظمات صلاحيات البقاء في السوق التنافسي واستمرارية تقديم المنتج أو الخدمة بالصورة الملائمة للاحتياجات .. وتتحقق هذه الميزة بتفعيل هذه الأنشطة اللوجستية المختلفة؛ ما بين النقل الجيد والإمداد المستمر والتوزيع الهادف والارتباطات والعلاقات الاجتماعية البينية .. ويؤثر ذلك في رفع الحصة السوقية للمؤسسات أو المنظمات، والذي يعني رضاء العملاء، ويؤثر على مستوى الربحية .. وتتعدد وسائل دعم هذا الهدف ومنها:

- تفعيل وظائف الإدارة؛ من تخطيط وتنظيم وسيطرة مع الوظائف اللوجستية.
- الاختيار الأمثل للخدمات، وإعادة تقييمها كل فترة مع احتياجات السوق.
- تحقيق البناء المؤسسي للهيكل التنظيمي، متضمنًا الخدمات اللوجستية.
- التأكيد على تفهم العملاء لقيمة المنتج / الخدمة السوقية، ومعرفة وسائل الاستخدام أو التشغيل.
- القدرة على اتخاذ القرار في الوقت المناسب للخروج من الخدمة بالتغير أو التطوير، أو تحويلها لخدمات أخرى في نفس المجال، أو قريبة من المجال أو مستحدثة.

هذا وأن هذه العناصر التي تدعم تحقيق الأهداف اللوجستية، هي جزء لا يتجزأ من الأهداف ذاتها .. وتتفاعل فيما بينها .. وبناء عليها تصدر القرارات اللوجستية الموجهة إلى تحقيق الأهداف اللوجستية .. وكل عنصر من عناصر الدعم يؤثر على العناصر الأخرى .. وأنه بالتفهم الواعي من الإدارة العليا والقائمين على الإدارات الخدمية التنفيذية ومسئولي الخدمات اللوجستية لهذه العناصر وتفعيلها يصبح من الممكن مواجهة التحديات اللوجستية، والتعامل معها، وصولا إلى تحقيق الأهداف بأعلى مستوى من كفاءة الأداء والتميز في الإنتاج.

أنواع اللوجستيات

Logistics Classification

ظهر هناك العديد من أنواع اللوجستيات نتيجة الممارسات التطبيقية والعملية لهذا العلم .. وقد تكون هذه الأنواع قد ظهرت على فترات أو مراحل متتالية أو ظهرت في فترة زمنية واحدة .. ومن هذه الأنواع:

- لوجستيات الأعمال Business Logistics.
- لوجستيات الإنتاج Production Logistics.
- اللوجستيات المتكاملة Integrated Logistics.
- اللوجستيات العكسية Reversal Logistics.
- لوجستيات التخزين الافتراضي Inventory Assumption Logistics.
- اللوجستيات الطبية Medical Logistics.
- لوجستيات الطوارئ Emergency Logistics.
- اللوجستيات العالمية International Logistics.

- لوجستيات الأعمال:

Business Logistics

في مجتمع الأعمال ورجال الأعمال تعرف لوجستيات الأعمال بأنها: كيفية الحصول على المواد ونقلها وتخزينها "بأسلوب الإمداد المستمر" Continuous Supply Chain .. وتشمل لوجستيات الأعمال اللوجستيات التجارية والصناعية .. وتعرف على أنها: "وجود البند الصحيح في كمية صحية في الوقت الصحيح في المكان الصحيح وبالسعر المناسب، وفي حالة ملائمة للعميل المناسب" .. ويمكن ذلك منظمات الأعمال من خفض التكاليف وزيادة الكفاءة الإنتاجية؛ من أجل تقديم خدمة للعملاء بالسعر المناسب .. ويكون الهدف من العمل في إدارة لوجستيات الأعمال، هو إدارة حياة المشروع وسلاسل التوريد والنواتج المثمرة.

- لوجستيات الإنتاج:

Production Logistics

في مجتمع الأعمال ورجال الأعمال فإن لوجستيات الإنتاج تعني "تنظيم العمليات التي تتعلق بالمجالات الصناعية، وتضمن أن كل آلة وكل محطة إنتاجية، لها القدرة على الإنتاج Productivity Capability لما هو مطلوب منها بالمعدل المطلوب منها وبالكيفية والكمية المطلوبة، وذلك من خلال إمدادها بما تحتاجه من المواد، وصيانتها بما يكفل أداءها الصحيح" .. ولوجستيات الإنتاج تعطي الفرصة لتحسين نظام النقل والإمداد؛ لأنها تهتم بانسياب الأنشطة والرقابة عليها أثناء تدفقات الإمداد .. مع إضافة ما يزيد من القيمة الإنتاجية يرضي العميل .. ويهدف إلى دعم ربحية المؤسسة وتميزها .. وفي ذلك أيضًا يراعى حذف كل ما يقلل من القيمة المضافة للإنتاج أو العميل أو المؤسسة.

هذا ويمكن تطبيق لوجستيات الإنتاج في المصانع القائمة وتلك المنشأة حديثًا .. والاحتياج النهائي في الوضعين يرتبط بإحداث التغير اللوجستي المطلوب أولا بأول، خاصة وأن المصانع القائمة في احتياج ضروري ومستمر لتطوير صناعتها، واستخدام الأجهزة حديثة التكنولوجيا والتقنيات العالمية؛ من أجل الوصول دائمًا إلى الأحسن والأفضل والأمثل، في الاستجابة لرغبات واحتياجات العملاء مع كفاية رأس المال والموارد المحددة .. وهذا هو الإطار الأمثل لتطبيق لوجستيات الإنتاج .. أي أن لوجستيات الإنتاج هي القدرة على الإنتاج بانسياب الأنشطة، والرقابة عليها، باستخدام التكنولوجيا والتقنيات العالمية؛ مما يزيد القيمة الإنتاجية ويرضي العملاء ويزيد من كفاءة رأس المال، والتي أصبحت أكثر أهمية مع انخفاض أحجام الدفع.

وبدأت أهمية لوجستيات الإنتاج تظهر بوضوح في الصناعات ذات الحجم الصغير Decreased Patch size أو في الصناعات ذات الأمد القصيرShort Term aim .. لأنه في هذه الحالات تظهر بوضوح براعة التطبيق اللوجستي، في الاستجابة إلى متطلبات العميل الواحد، حتى ولو كانت تختلف عن متطلبات باقي العملاء .. وهكذا فأن لوجستيات الإنتاج باتجاهها الإداري في التدفق والتتبع Track & Tracing، تمثل تنفيذ الوظائف الإدارية والرقابية اللوجستية التي تحقق أمن وأمان المنتج واعتماديته.

- اللوجستيات المتكاملة:

Integrated Logistics

في مجتمع الأعمال ورجال الأعمال فإن نظام اللوجستيات يعرف بأنه "نظام تكاملي" Integrated System ما بين لوجستيات الإمداد ولوجستيات التوريد ولوجستيات النقل والتخزين والتعبئة ولوجستيات إعادة التصنيع .. وتخضع اللوجستيات المتكاملة لنظام "جدولة التدفقات اللوجستية" logistics Flow Scheduling، ما بين تدفق المواد الداخلة وتدفق المنتجات الخارجة وتدفق المردودات ومواد التعبئة .. وهذه الجدولة تفيد كثيرًا في عمليات التشغيل والتقييم على كل المستويات الخدمية التي تقدمها المؤسسة كأنشطة إدارية أو أنشطة خدمية أو كأنشطة لوجستية متكاملة.

- اللوجستيات العكسية:

Reversal Logistics

في مجتمع الأعمال ورجال الأعمال تعرف اللوجستيات العكسية بأنها: "الاتجاه اللوجستي الثالث" Third Logistics Directed، فالأول يعنى بإدارة المواد والثاني يعنى بإدارة التوزيع المادي .. بينما اللوجستيات العكسية فإنها "اللوجستيات التي تتعامل مع المناولة والتخزين وحركة المواد التي تتدفق عكسيًا من المستهلك إلى

المنتج أو للمورد" .. وتتضمن هذه المواد الوحدات المعيبة والحاويات أو الصناديق ومعاملات التنقية المختلفة .. ويشار أيضًا إلى اللوجستيات العكسية بأنها "لوجستيات المسئولية البيئية" **Environmental Responsibility Logistics**؛ كونها تساعد على إدارة التخلص من وتصنيع المواد غير المطلوبة (العبوات الزجاجية والصفيح ...) .. واللوجستيات العكسية تعني أساسًا باتخاذ قرارات لوجستية، وطرق تقنية المنتجات قرب الأسواق، وغير ذلك؛ مما يسهم في خفض تكاليف الإنتاج.

- لوجستيات التخزين الافتراضي:

Inventory Assumes Logistics

في مجتمع الأعمال ورجال الأعمال يعرف التخزين الافتراضي "بأنه من الخدمات الحديثة التي تحقق ديناميكية واستمرارية الوظائف اللوجستية المادية **Financial Logistics Functions**، التي تؤدى بكفاءة ودقة، من خلال مراكز توزيع ذات مواقع جيدة ومستوى عالمي" .. ويستند التخزين الافتراضي على فكرة، مؤداها أن مراكز التوزيع المختلفة، تكون شبكة عبر العالم أو البلد أو المركز .. ومن ثم لم يعد مهمًا مكان التخزين .. ومن أهم عوامل نجاح هذا التخزين الافتراضي اعتماده على كمية ضخمة من البيانات والاتصالات الجيدة، التي تدور بين العملاء لتمدهم ببيانات دقيقة، في ظل ظروف الوقت الفعلي؛ مما يؤدي إلى دقة عالية وسرعة تدفق في الخدمات ووضوح الرؤية لمستخدميها.

- اللوجستيات الطبية:

Medical Logistics

وتشمل اللوجستيات الطبية لوجستيات الأدوية والمستلزمات الطبية والجراحية والأجهزة الطبية والمعدات، وغيرها من المنتجات اللازمة لدعم الأطباء والممرضين والإداريين والفنيين من مقدمي الخدمات الصحية بالقطاعات الصحية والمستشفيات .. وإن العملاء النهائيين للوجستيات الطبية الخدمية **Medical Services Logistics** هم المسئولون عن حياة وصحة المرضى .. والخدمات اللوجستية الطبية فريدة من نوعها؛ من حيث إنها تسعى إلى تحسين الفعالية بدلا من الكفاءة .. وتشمل وظائف اللوجستيات الطبية جزءًا مهمًا من نظام الرعاية الصحية، حيث تعد تكاليف اللوازم الطبية هي العنصر الأكثر تكلفة في الرعاية الصحية بعد تكاليف القوى العاملة الصحية .. ولذلك يعتمد مقدمو الخدمات اللوجستية الطبية على نظريات إدارة سلسلة التوريد؛ لتقليل تكاليف قطاع الرعاية الصحية .. والذي ينقسم إلى ثلاثة مجالات رئيسية هي العتاد الطبي **Medical Equipments** .. الهندسة الطبية الحيوية (الإكلينيكية) **Biomedical Engineering**.. وإدارة المنشآت الصحية **Management of health facilities** .. وتدار هذه المجالات من قبل مدير لوجستيات مؤهل، له خلفية علمية، أو يحمل شهادة جامعية معتمدة، مثل ماجيستير إدارة الأعمال.

- لوجستيات الطوارئ:

Emergency Logistics

لوجستيات الطوارئ هو مصطلح يستخدم من قبل خدمات اللوجستيات، وسلسلة التوريد والصناعات التحويلية؛ للدلالة على لوجستيات أوضاع حرجة زمنية **Time Critical Situations Logistics** محددة لنقل البضائع أو الأشياء بسرعة في حالة الطوارئ .. وعادة ما يكون السبب وراء تحديد خدمات اللوجستيات في حالات الطوارئ، أن يكون هناك تأخير في الإنتاج المتوقع .. أو أن تكون هناك حاجة ماسة لمعدات متخصصة لمنع حالات طارئة، مثل تأخر السفن والطائرات .. أو فشل الاتصالات السلكية واللاسلكية .. وعادة ما يتم الحصول على خدمات لوجستيات الطوارئ من مزود متخصص.

- اللوجستيات العالمية:

International Logistics

اللوجستيات العالمية هي تلك الخدمات اللوجستية التي تغطي العديد من الدول عبر العالم .. وتتعامل مع الأسواق العالمية، سواءً في الاستيراد أو التصدير .. أو في القيام بتأسيس وتشغيل المشاريع المشتركة ذات الحجم الاستثماري الكبير، وجذب رءوس الأموال .. وفي توفير وسائل النقل والإمداد في جميع أنحاء العالم .. وهي تمثل التحالفات والشراكة الإستراتيجية اللوجستية .. وقد ظهر هذا النوع من الخدمات اللوجستية في نهاية القرن السابق، وبداية القرن الحالي، في العديد من العوامل التي ساعدت على ظهورها والتعامل بها ومنها .. ظهور عدد كبير من شركات اللوجستيات، تتمتع بالسلطة والمسئولية الدولية .. التوسع في عدد وحجم مناطق التجارة الخارجية .. توحيد المعاملات الدولية والوثائق، خاصة بوالص الشحن .. زيادة الاستفادة من المخازن الخارجية التي تمتلكها المؤسسات المصدرة أو المستوردة ..

زيادة عدد الشركات الصغيرة المندمجة مع الشركات الكبرى؛ للاستفادة من التراخيص والمشاريع المشتركة والملكية الخاصة .. جذب رءوس الأموال الأجنبية؛ للمساهمة في شركات الخدمات اللوجستية، بإنشاء المخازن العمومية وشركات النقل والتكامل الرأسي لقنوات التوزيع.

مداخل الإدارة المعاصرة لإدارة خدمات اللوجستيات

Contemporary Management Logistics Management Services Entrances

إن الإدارة اللوجستية كإدارة معاصرة تنهل من الإدارة المعاصرة كإدارة حكيمة، تحقق التوازن الإداري في إحداث طفرات التطور التكنولوجي والعولمة بالمعاملات التبادلية بين الإدارة والمجتمع المحيط، من حيث التأهيل الإداري؛ لإظهار الكفاءات الإدارية في التعامل مع ثلاثة متغيرات اقتصادية مجتمعية إنسانية بمعاملات التحدي والمواجهة والدعم، والتطوير المستمر لعمليات الرقابة؛ وذلك أخذًا من علم وفن الإدارة كقيمة ووظيفة وصناعة، في ترسيخ العلاقات الاعتمادية التبادلية؛ حتى تتمكن المؤسسة من توفير الخصائص التي تميزها، من الحركية والاستمرارية والتفاعل المجتمعي .. وتحدد المبادئ الإدارية الأساسية في دراسة مداخل الإدارة المعاصرة في إدارة خدمات اللوجستيات في المقابلات اللوجستية، التي تأخذ من وتتبادل مع، وتتمثل في:

- مدخل دعم الإدارة والقيادة الإدارية.
- مدخل الجودة والاعتمادية والاعتراف.
- مدخل تكنولوجيا المعلومات والاتصالات.
- مدخل التوجه الخدمي التسويقي.

مدخل دعم الإدارة والقيادة الإدارية:

Administration and Administrative Leadership support Entrance

إن الإدارة المعاصرة في مواجهة المتغيرات سريعة التطورات في هذا القرن، أصبحت ضرورة، فرضتها احتياجات العصر الاقتصادية والسياسية والمادية والإنسانية .. والتكاتف مع القوى الكبرى في المؤسسات والمنظمات الاستثمارية الكبيرة .. وقد حدد الاختيار الجبري للمؤسسات والمنظمات الصغرى؛ إما أن تكون تابعة للقوى الكبرى، أو مشاركة معها، وفي كلتا الحالتين، فهي تنهل من الإدارة المعاصرة، وتعمل بأساليبها المتعددة، ومن آخرها وأجلها وأعظمها .. الإدارة اللوجستية.

وفي هذا المجال أصبح على الحكومات والمجتمعات المحلية والدولية والعالمية والمؤسسات الحكومية والخيرية .. دعم الإدارة والقيادة الإدارية في مواجهة تحديات تطوير الخدمات اللوجستية Meet the Challenges of the Development of Logistics Services؛ حيث إن قوة الإدارة المعاصرة أو الإدارة الحديثة .. وقوة القيادة الإدارية تعني بالالتحام والتكامل والتعاون والتنسيق المحلي والدولي والعالمي ... قوة إدارة الخدمات اللوجستية.

وإن قوة الإدارة المعاصرة والقيادة الإدارية Power of contemporary Management and Aadministrative Leadership تكمن في التطبيق العملي لوظائف الإدارة؛ من التخطيط والتنظيم والتنسيق والتوجيه والسيطرة .. وعلاقاتها الاعتمادية التبادلية، من القيادة والاتصال واتخاذ القرار وحل المشكلات في منظومة النظم System of Systems بمحدداتها الإدارية وتفاعلاتها التنفيذية وسلطاتها الرقابية من المدخلات وطرق التشغيل والمخرجات .. حيث تمثل المدخلات اللوجستي Logistics Input الموارد الطبيعية والبشرية والمالية والمعلوماتية (إدارة المواد الخام) .. وتمثل المخرجات اللوجستيةLogistics Out put تقديم المنتج أو الخدمة بالمنافع الاقتصادية من المنفعة الزمنية والمكانية ومنفعة التكلفة والملكية (إدارة التوزيع والاستخدام) .. وتمثل طرق التشغيل اللوجستية Logistics Operation Methods دورة تشغيل الخدمات اللوجستية في مراحل الإعداد والتقديم والمراجعة، وما تنطوي عليه كل مرحلة من إجراءات وعمليات ومهام وأنشطة، كلها تتم بالضوابط الإدارية التنفيذية لوظائف الإدارة، والضوابط الإدارية التنفيذية للخدمات اللوجستية (إدارة الشراء والإمداد والنقل والتخزين والتعبئة والتغليف والتوزيع والمراجعة) .. ما بين قوتين كبيرتين من القوى العاملة، ومستخدمي الخدمات أو مستهلكيها.

وفي منظمات الأعمال التجارية أو الصناعية والمنظمات الصحية، تتطابق مراحل ممارسات الخدمات اللوجستية مع أنواع اللوجستيات

المختلفة Logistics Operations Versus Logistics Types، وإن تعددت المدخلات او تعددت المخرجات .. فنجد أن لوجستيات الأعمال تتطابق ومرحلة الشراء والإمداد؛ لتحقيق الإمداد المستمر للموارد والخدمات .. وإن لوجستيات الإنتاج تتطابق ومرحلة التصنيع والإعداد للخدمات؛ للعمل على تدفقات الإمداد وزيادة القدرة الإنتاجية .. وإن لوجستيات النقل والتخزين تتطابق وضمان استمرارية ديناميكية عمليات النقل والتخزين بأساليبها المتعددة ووسائلها المختلفة.. وإن اللوجستيات المتكاملة تتطابق وباقي مراحل دورة تشغيل أنشطة الخدمات اللوجستية، من التعبئة والتغليف والتوزيع .. وإن اللوجستيات العكسية وكونها لوجستيات المسئولية البيئية، فإنها تتطابق ومرحلة مراجعة الخدمات اللوجستية؛ لتحديد نجاح المؤسسة أو المنظمة في تقديم خدماتها ورضاء المستفيدين أو العملاء في تجانس تام مع التعامل مع المخلفات والنفايات والبقايا، بإعادة التصنيع أو التخلص منها .. هذا ويتم إعداد دليل إجراءات الخدمات اللوجستية، الذي يوضح المراحل المختلفة وتداخلها وتكاملها، وتحديد المسئولية التنفيذية ووسائل المتابعة والرقابة؛ من أجل ضمان تدفق الإمداد بالمواد والمنتجات والخدمات.

كما تكمن قوة الإدارة المعاصرة والقيادة الإدارية في اتباع الأساليب الإدارية التي تحقق التكامل الإداري الخدمي .. وهذا هو ما يشار إليه بتكامل الخدمات اللوجستية أو الخدمات اللوجستية المتكاملة Integrated Logistics Services .. وهذا التكامل يحقق المنافع الاقتصادية للخدمات اللوجستية، تحديدًا منفعة الزمان والمكان والكمية والسعر .. وتفصيلا فإن تكامل الخدمات اللوجستية يوفر في التكلفة الشاملة في الخدمات اللوجستية، ويوفر في التكلفة الكلية لإنتاج المنتج أو تقديم الخدمة .. وبالتالي يحقق منفعة الملكية ومنفعة الربحية؛ حيث إن تكامل الخدمات الإدارية في المؤسسات والمنظمات يؤثر بالقطع في نوعية المنتج أو الخدمة، ويوفر مقومات جودة المنتج أو الخدمة، وزيادة الإقبال عليها، ومستوى عالٍ من رضاء العملاء .. كما أن تكامل الخدمات اللوجستية من النقل والتخزين والتوزيع والتسويق، ومعالجة المرتجع من البضائع وخدمات ما بعد البيع، هي صور متكاملة متداخلة من الخدمات الإدارية .. وهي في الحقيقة تضامنية، تتضافر مع الخدمات اللوجستية، وبالتالي تتأثر بالتكلفة الكلية من حيث تخفيض التكلفة وزيادة الربحية.

■ مدخل الجودة والاعتمادية والاعتراف:

Quality, Reliability and Recognition Entrance

تتبنى الإدارة المعاصرة إدارة الجودة في الآونة الأخيرة كأسلوب إداري، يتحقق به ما كان منقوصًا أو مفقودًا في الأساليب الإدارية التقليدية أو الحديثة السابقة .. وتستند إدارة الجودة على ثلاثة محاور إدارية: الكفاءة .. والتلاحم .. والاستمرارية؛ من أجل تحقيق أهدافها من التحسين المستمر .. ورضا العملاء .. وزيادة الربحية .. وبهذا تصبح إدارة الجودة مدخلا للاعتمادية والاعتراف الدولي بالمؤسسات والمنظمات، التي تلتزم بمعايير الجودة الإدارية .. البشرية .. التقنية.. البيئية.

وإن إدارة خدمات الجودة بذات المحاور والركائز الإدارية .. والأهداف الخدمية الاقتصادية الاجتماعية الإنسانية .. والمعايير الإدارية والبشرية .. والأساليب التقنية التكنولوجية .. والتفاعلات البيئية المجتمعية - تؤخذ على أنها مدخل مهم وحيوي من مداخل التوافق المستقبلي للخدمات اللوجستية Compatibility of Future Logistics، بتعميق ذات المفاهيم، وتطبيق ذات الأساليب والتوجهات.

ولذا فإنه إن كانت إدارة خدمات الجودة تضع معايير لقياس نجاح المؤسسات وتقوية مراكزها التنافسية في السوق - فإن ذلك لابد وأن يدعمه تحقيق أوجه الخدمات اللوجستية، التي تضمن الإمداد المستمر من البضائع والخدمات المستكملة للمنافع الاقتصادية الخمسة .. ويلتقي كل من إدارة الخدمات اللوجستية وإدارة خدمات الجودة، في هدف تحقيق الميزة التنافسية Competitive Aadvantage للمؤسسات والمنظمات.

وإن كانت إدارة خدمات الجودة تهدف إلى الارتفاع بمستوى المنتج أو الخدمة، برفع مستوى أداء المؤسسات والمنظمات كإدارة وكقوى عاملة وكعلاقات وارتباطات داخلية وخارجية - فإن ذلك يؤثر على المؤشرات الاقتصادية، من تقليل التكلفة وتزايد حجم المبيعات، وبالتالي زيادة الربحية Profit Increase، وهو هدف أساسي مهم

وحيوي في الخدمات اللوجستية، التي تسعى إلى توفير التكلفة، باندماج خدماتها من الشراء والإمداد والنقل والتخزين والتوزيع والمراجعة.

وإن كانت خدمات الجودة تحرص على بقاء المؤسسة أو المنظمة في السوق، والاحتفاظ بحصتها في السوق التنافسي بالأساليب الإدارية الحديثة المختلفة - فإن الخدمات اللوجستية تؤازرها وتعضدها في ذلك، بتحقيق رضا العملاء .. وقد أصبح هدفًا مشتركًا بينهما بتوفير المنتج أو الخدمة بالجودة العالية، وفقًا لاحتياجات العملاء، وفي وقت الاحتياج، مع مراعاة الظروف البيئية والاجتماعية للعملاء، والقدرة على السداد.

وإن التطابق بين أهداف خدمات الجودة والخدمات اللوجستية يتحقق بأساليب ووسائل إدارية خدمية متعددة، منها زيادة كفاءة الأداء .. تنمية السلوكيات الإيجابية .. ترشيد استخدام الموارد وتنميتها .. الرضا الوظيفي .. توفير مناخ عمل مستقر ومستمر .. توفير الأجهزة الحديثة والتدريب عليها .. زيادة حجم المنتج أو الخدمات ونوعياتها .. الحفاظ على البيئة الداخلية والخارجية .. توفير معاملات الأمان والسلامة والالتزام بالقواعد الحاكمة من كفاءة الأداء وسلامة الإجراءات، وتطبيق أساليب السيطرة، من المتابعة والرقابة والتقييم بمعايير الجودة، واستخدام أساليب القياس المختلفة، وعلاج أوجه القصور أو الانحرافات، كأسلوب وقاية، وليس كأسلوب حل المشكلات.

وإن كلا من إدارة خدمات الجودة والخدمات اللوجستية، يستند إلى مدخل التخطيط الإستراتيجي Strategic Planning Entrance على المستوى المحلي والدولي والعالمي، سواء بأسلوب المشاركة التنفيذي أو أسلوب التعاون الاستثماري أو بأسلوب التأمين الرقابي .. وإن تخطيط برامج الجودة .. ومشروعات الجودة .. إنما يتناول تفصيلا كل أنواع التخطيط الإستراتيجي، كخدمات اللوجستيات؛ من تخطيط إدارة الحركة .. تخطيط نظام التشغيل والتنفيذ .. تخطيط نظام المعلومات .. تخطيط اتخاذ القرار .. تخطيط تطوير الحفظ .. تخطيط الموارد الكونية .. تخطيط توحيد البضائع .. تخطيط مرحلة الوقت .. تخطيط التدريب .. تخطيط إجراءات الأزمات الطارئة .. وكل هذه المحاور التخطيطية إنما تخضع لما يطلق عليه التخطيط اللوجستي المتداول المتناوب المشترك.

وإن هذا التكامل الخدمي الإداري اللوجستي Logistics Administrative Services Integration, يتم تطبيقه كما في إدارة خدمات الجودة الشاملة؛ كونها كيانًا إداريًا نظاميًا تنظيميًا مرتبطًا بالهيكل الوظيفي للمستشفى .. وتمتد أعماله خارج المؤسسة أو المنظمة في كثير من الأحيان، ونجد أن من خلال العلاقات الداخلية والخارجية والارتباط الوثيق على كل المستويات، مع اللجان التنفيذية المختلفة بالمستشفى .. وهو ما يماثل التطبيق في إدارة خدمات اللوجستيات؛ كونها كيانًا إداريًا خدميًا فنيًا .. تجميعيًا للأنشطة والأعمال والخدمات بالمؤسسة والمنظمة، ويمتد نشاطه أو مهامه في معظم الأحيان خارج المؤسسة أو المنظمة، من خلال العلاقات الداخلية والخارجية والارتباط الوثيق مع الإدارات الخدمية التنفيذية بالمؤسسة أو المنظمة أو المجتمع المحلي أو الإقليمي أو الدولي.

■ مدخل تكنولوجيا المعلومات والاتصالات:

Information Communication Technology Entrance

أدركت المؤسسات والمنظمات في العصر الحالي أهمية الخدمات اللوجستية، في ارتباطها بالتوجهات العالمية الإدارية الخدمية الإنتاجية الاقتصادية .. والتمكن من كفاءة الأداء والتطوير المستمر، وتحسين أساليب الدراسات والبحوث اللوجستية بالمساهمات المجتمعية المالية، في تنمية احتياجات العملاء وتوفيرها .. وذلك بالاعتماد الرئيسي على الحاسبات وشبكات الإنترنت؛ حيث تؤثر التكنولوجيا على جميع جوانب عمليات الخدمات اللوجستية .. وقد تحددت في الإدارة المعاصرة ثلاثة اتجاهات لاستخدام التكنولوجيا وتطبيقاتها العملية في إدارة خدمات اللوجستيات .. وإن استخدام التكنولوجيا في الخدمات اللوجستية يعطي تأثيرًا معنويًا في تفعيل الخدمات اللوجستية، بخلق ميزة تنافسية للمؤسسة أو المنظمة، فضلا عن التأثير المادي في خفض التكاليف واستقطاب العملاء.

- الاتجاهات المتصلة مباشرة باستخدام الحاسبات Computers .. حيث يمكن التقدم السريع في تكنولوجيا الحاسبات بالتبادل الإلكتروني، والتي تشمل جميع مراحل الخدمات اللوجستية، وخاصة بشكل متزايد في خدمات النقل، وتجهيز المستودعات وإدارة المواد والمشتريات.

- الاتجاهات المتصلة مباشرة باستخدام نظم المعلومات Information System .. حيث يمكن الانتشار السريع لإدارة نظم المعلومات، من السيطرة المعلوماتية في توقيت واكتمال تبادل المعلومات، التي من شأنها تصنع الطرق التقليدية في تنظيم توزيع المنتجات الموردة وخدمة العملاء، ويحدث استخدام المعلومات وتداولها تلقائيًا في دعم الإنتاج والخدمة .. وتعتمد الإدارة العليا على ملاءمة المعلومات، عندما تلتزم خدمات الحركة والتخزين بتوفير معلومات على مستوى التخزين وأماكن التخزين وبيانات المستهلكين وقدرة الاستخدام المناسب.
- الاتجاهات المتصلة مباشرة، باستخدام نظم الاتصالات Communication System .. حيث يمكن الاتصال الفعال الدقيق المتزامن، من تحقيق التوزيع المتعادل ما بين الموارد والمنتجات، والذي يعد حجر الزاوية في نجاح إدارة خدمات اللوجستيات، وهو الرابط الضروري بين عمليات اللوجستيات المتكاملة وعملاء الشركة .. ويحقق التقدم التكنولوجي في الاتصالات إرساء العلاقات اللوجستية الإيجابية، ما بين الشركة ومموليها وعملائها .. ما بين المكونات الوظيفية الأساسية للشركة .. وما بين المكونات المتعددة لكل نشاط من أنشطة اللوجستيات .. وما بين الإدارات الخدمية التنفيذية بالمؤسسات وإدارة الخدمات اللوجستية على المستويات الثلاثة .. وما بين المركز الرئيسي والفروع المنتشرة للخدمات اللوجستية.

■ مدخل الدور الخدمي التسويقي:

Marketing Services Role Entrance

اهتمت الإدارة المعاصرة بخدمات التسويق، واعتبرت أنها قاسم مشترك في كل الإدارات الخدمية الأخرى .. سواء الإدارية المهنية أو الفنية .. وأكدت أن تطبيق خدمات التسويق في المؤسسات والمنظمات، تقوم على إنجاز الأهداف التنظيمية المتوافقة مع تحديد الاحتياجات والرغبات للأسواق المستهدفة، وتوصيل هذه الاحتياجات المرغوبة بكفاءة وفاعلية أكثر من القوى التنافسية والمنافسين .. ويحدد هذا المدخل الأهمية المتداخلة والمنفعة السائدة بين إدارة خدمات التسويق وإدارة خدمات اللوجستيات Marketing and Logistics Overlapping Benefits، من حيث:

- إدارة خدمات التسويق تعزز مجهودات الشركة اللوجستية في الاستعداد مبكرًا لمواجهة المتغيرات الطبيعية Face Natural Variables البيئية والاجتماعية السياسية والاقتصادية، من خلال التخطيط اللوجستي المبني على دراسات السوق.
- إدارة خدمات اللوجستيات تعزز مجهودات الشركة التسويقية؛ مما يساعد على خلق الميزة التنافسية Competitive Advantage في السوق، عن طريق زيادة كفاءة المنتجات للعملاء، وتعظيم قيمة الوقت والمكان للمنتجات.

وإن التطابق بين المكونات الإدارية لخدمات التسويق وخدمات اللوجستيات، يظهر في توحد الأهداف والغايات التسويقية اللوجستية Marketing Logistics Unified Objectives، وإن اختلفت أو تكاملت الوسائل التنفيذية.

- رضاء العملاء Customer Satisfaction: هدف مشترك للخدمات التسويقية والخدمات اللوجستية من المنظور التسويقي .. تعظيم قيمة الوقت والمكان بالنسبة لممولي الشركة والوسطاء والعملاء الأساسيين .. من المنظور اللوجستي القدرة على توفير طلب العميل وتوليد واستكمال واستمرارية وزيادة المبيعات، بخلق مستوى مقبول، يرتضيه العميل، والذي يعتبر بدوره ميزة مختلفة في مكان السوق.
- ربحية المؤسسة أو المنظمة Institutional Profits هدف مشترك للخدمات التسويقية والخدمات اللوجستية .. فمن المنظور التسويقي تفعيل الوسيلة المثالية لتحقيق الربحية؛ لتحقيق مستوى مقبول من الأرباح طويلة المدى، من خلال خطة الشركة الشاملة للتسويق .. ومن المنظور اللوجستي بتقليل التكاليف الكلية اللوجستية والخدمية، مع توفير مستوى خدمة عالٍ للعميل، من خلال خطة الشركة الشاملة للاستجابة لاحتياجات العملاء.

- الميزة التنافسية Competitive Advantage .. هدف مشترك للخدمات التسويقية والخدمات اللوجستية .. ففي المنظور التسويقي يتطلب أن تنسق الشركة أنشطتها التسويقية (المنتج / السعر / الإعلام / التوزيع) بالجهود المتكاملة لتحقيق نتائج تآزرية، تكون في الإجمالي حتمًا أكبر من مجموعة أجزائه.. وفي المنظور اللوجستي، فإن المفتاح الحقيقي لتحقيق الميزة التنافسية هو الجهود المتكاملة التي تحقق اقتصاديات اللوجستيات بمفهوم التكلفة الكلية، الذي يخفض مقايضات التكلفة داخل المؤسسة وبين التسويق وأنشطة اللوجستيات.

وهكذا فإن الاندماج بين الخدمات اللوجستية والخدمات التسويقية، واعتبار الخدمات التسويقية إحدى النشاطات اللوجستية .. وهو ما يطلق عليه "اللوجستيات سلاح تسويقي هجومي" Logistics Marketing Offensive Weapon، يكون من خلال الإدارة المعاصرة والإعلام والترويج والدعاية اللازمة للمنتج، باستخدام المؤشرات اللوجستية من التسعير والتسليم في حالة جيدة .. وتوفير المهلة الزمنية القصيرة للتسليم أو التسليم الفوري .. وتوقع المشكلات وعرض الحلول المخطط لها .. وكنتيجة حتمية، فإن هذا الاندماج أو الترويج يحقق للمؤسسات والمنظمات الأهداف اللوجستية من رضا العملاء وزيادة الربحية والميزة التنافسية.

وإن كانت المحاور الأساسية للخدمات التسويقية، تمثل في المنتج المناسب والدعاية المناسبة والمكان المناسب والسعر المناسب Right Product – Right Promotion – Right Place – Right Price فإنها ترتبط بالمحاور الأساسية للخدمات اللوجستية التي تتمثل في المنتج المناسب .. المكان المناسب .. الوقت المناسب .. الظروف المناسبة .. التكلفة المناسبة .. – Right Product Right Time – Right Place – Right Conditions - Right Cost .. والتزاوج بينهما هو ما يعبر عنه "دور اللوجستيات في توفير وكفاءة حركة المنتج أو المستهلك" .. حيث إن المنتج المناسب هو أول خطوة في اللوجستيات، وهو أولى دعامات التسويق وأهداف الجودة .. وتوفيره في المكان المناسب والظروف المناسبة، باستخدام النقل والتخزين المناسب، هو بداية سلسلة النشاطات اللوجستية، التي بالقطع توفر التكلفة وتحدد السعر المناسب .. وهذا أيضًا من أولى دعامات التسويق وأهداف الجودة في علاقة توفير المنتج وتخفيض السعر .. وكلما زاد النشاط اللوجستي زاد النشاط التسويقي، وتحققت أهداف الجودة، والعكس صحيح، مؤديًا إلى زيادة الكفاءة وزيادة الإنتاج وزيادة الربحية، وتحقيق رضاء العملاء والميزة التنافسية.

وهكذا فإن مداخل الإدارة المعاصرة وإدارة خدمات اللوجستيات Contemporary Management and Logistics Management Services Entrances، تمثل نوعًا من الإدارة الشمولية، وهي تلك الإدارة المعنية بتقييم الأداء والجودة والاعتماد ونظم المعلومات والاقتصاد والتمويل، والتي تدعمها المهارات الإدارية للمدير المعاصر وإدارة البرامج والمشروعات والتدريب والتثقيف وحل المشكلات .. والتي بها تتضافر الجهود لنجاح إدارة خدمات اللوجستيات Logistics Services Success، وأهميتها في أنها قد أصبحت إدارة حتمية نتيجة المعاملات والتفاعلات الإدارية الخدمية التالية:

- تنمية ظاهرة تزايد المستهلكين للمنتج ومستخدمي الخدمات.
- زيادة الأسواق المحلية الوطنية والدولية العالمية.
- زيادة المعروض والموزع من البضائع والخدمات في كل أنحاء العالم.
- تزايد حجم شركات الأعمال وتعدد نوعياتها.
- التعقيدات الإدارية في التعامل مع الخدمات الجديدة.
- تحسين عمليات التشغيل المتعددة، بدلا من عمليات التشغيل المنفردة.
- اعتماد نمو المنتج القومي على تغطية توزيع المنتجات من نقطة المنشأ حتى نقطة الاستهلاك.
- المساهمات المحلية والدولية في تقديم تسهيلات: الأراضي .. العمال .. رأس المال.
- التأثير المتبادل على النمو المجتمعي ومستوى معيشة الأفراد.

مناشدة التنوع وتعزيزه .. في تعظيم ثراء حقائب التنوع المختلفة من البلدان المختلفة والاستفادة من التنوع في القدرات والإمكانيات والموارد والسياسات والإستراتيجيات والأفراد والمجموعات على المستويات المحلية الإقليمية والدولية العالمية.

إدارة اللوجستيات الصحية .. إدارة المستشفيات

HEALTH LOGISTICS – HOSPITAL MANAGEMENT

إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال

Logistics & Organization Management

إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال
المحتوى العلمي

- **توطئة:**
  - مفاهيم .. وظائف الإدارة اللوجستية.
- **وظائف خدمات اللوجستيات:**
  - الوظائف الإدارية .. الرقابية .. المختلطة.
- **المستويات الإدارية للخدمات اللوجستية:**
  - مؤسسية .. محلية .. عالمية.
- **اللوجستيات في منظمات الأعمال:**
  - لوجستيات الشراء .. الإمداد .. النقل .. التخزين .. التعبئة .. التوزيع (الأهداف .. الأنشطة .. الخدمات).
- **إستراتيجيات مصادر الخدمات اللوجستية الخارجية:**
  - لوجستيات الطرف الأول .. الثاني .. الثالث .. الرابع.
- **اقتصاديات اللوجستيات:**
  - الخدمات اللوجستية .. النظام الاقتصادي.
  - التدخلات اللوجستية .. فاعلية وكفاءة خدمات الإنتاج .. التكلفة .. التسعير .. الإمداد .. السوق .. خدمات ما بعد البيع.
  - الخدمات اللوجستية .. المنافع الاقتصادية .. المنفعة الإنتاجية .. التكلفة .. الوقت .. المكان .. الكمية .. الملكية.
- **التحديات المستقبلية للخدمات اللوجستية:**
  - تحديات حالية مؤسسية تطبيقية.
  - تحديات مستقبلية إستراتيجية تخطيطية.

إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال
المحددات التعريفية

- إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال: المفاهيم اللوجستية في منظمات الأعمال تأخذ بالمفاهيم اللوجستية العامة في تطبيق الدعم اللوجستي بمنظمات الأعمال في عمليات لوجستيات الواردات ولوجستيات الصادرات، باستخدام برمجيات الحاسوبيات اللوجستية، وتفعيل دور الشبكات اللوجستية للمعلومات والاتصالات؛ لتنفيذ الأنشطة والمهام اللوجستية.
- إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال: تتطابق الوظائف اللوجستية مع وظائف الإدارة تطابقًا إداريًا بين التخطيط والتنظيم والتوجيه والسيطرة، إلى القدرة على التنبؤ في إنتاج السلع أو تقديم الخدمات في المواقع المختلفة والمراحل المختلفة للأنشطة والمهام؛ لتحقيق الأهداف اللوجستية والأهداف المؤسسية.
- إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال: تتم من خلال إدارة متكاملة لعمليات خدمية، تؤدى بواسطة الإدارات الخدمية التنظيمية الإدارية بالمؤسسة أو المنظمة، وتمارس نظام الإدارة المتكاملة بمبدأ التخطيط عبر الوظائف.
- إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال: عمليات خدمية متكاملة تمارس وظائفها الإدارية والرقابية والمختلطة .. تفصيلا وإجمالا .. في تقديم الخدمات الإدارية، من خدمات الإمداد والمواد والتوزيع للسلع أو الخدمات .. وتقديم الخدمات الرقابية من تطبيق القواعد الحاكمة ومعايير الضمانات الرقابية السلعية أو الخدمية .. وفي تقديم الخدمات المختلطة من تجميع الخدمات اللوجستية والخدمات الإدارية.

إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال
المحددات التعريفية

- إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال .. إستراتيجيات مصادر الخدمات اللوجستية الخارجية: يختلف الأداء والأهداف لكل منها، في تحديد طرق التعامل والمسئولية التنفيذية والمهام اللوجستية، وهي تمثل لوجستيات الطرف الأول والطرف الثاني والطرف الثالث والطرف الرابع.
- إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال .. لوجستيات الطرف الأول (صناعة الشحن): ما بين طرفين باستخدام وسائل النقل المتعددة متداخلة مع الطرف الثاني.
- إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال .. لوجستيات الطرف الثاني (صناعة النقل): ما بين طرفي نقل صغيرة وكبيرة، باستخدام شركات متخصصة للنقل ومتداخلة مع الطرف الأول والثالث.
- إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال .. لوجستيات الطرف الثالث (صناعة التشغيل): ما بين طرفي الخدمات اللوجستية خارج المنظمة وداخلها، باستخدام خدمات لوجستية من الباطن، أو خدمات التشاور اللوجستي ومتداخل مع الطرف الأول والثاني والرابع.
- إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال .. لوجستيات الطرف الرابع (الصناعة اللوجستية المتكاملة): ما بين شركات متخصصة أو استشارية وشركات قائمة، تطلب الخدمات اللوجستية باستخدام أساليب تقديم نطاق كامل من الخدمات من الإستراتيجية التنفيذية الرقابية، ومتداخل مع الطرف الأول والثاني والثالث.

إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال
المحددات التعريفية

- إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال: تمارس وظائفها على ثلاثة مستويات إدارية .. الإدارة اللوجستية المؤسسية (مجموعة عمل) .. والإدارة اللوجستية المحلية (إدارة خدمات اللوجستيات) .. والإدارة اللوجستية العالمية (شركات اللوجستيات المتخصصة).
- إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال: تمارس خدماتها في المحاور الإدارية بتقديم خدمات لوجستيات الشراء ولوجستيات الإمداد ولوجستيات النقل ولوجستيات التخزين ولوجستيات التعبئة ولوجستيات التوزيع، من خلال التوجه الخدمي والتسويقي والاستثماري.
- إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال: تجمع خدمات لوجستيات الشراء مع الموردين والإدارة وظروف السوق .. وتجمع لوجستيات الإمداد مع خطوط الإنتاج والتنسيق مع الإدارات الخدمية المؤسسية.
- إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال: تجمع لوجستيات النقل في توفير وسائل النقل بما يضمن وصول المنتج في الوقت الملائم وبالشكل المناسب إلى مواقع التوزيع .. وتجمع لوجستيات التخزين في تنفيذ المواصفات الهندسية والإدارية في أنشطة التخزين الأساسية والإضافية، بما يتوافق والعمليات الإنتاجية والخدمية والتسويقية للخدمات.
- إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال .. تجمع لوجستيات التعبئة والتغليف والتوزيع بما يسهل تداول السلع وتقديم الخدمات وحماية المنتج أو الخدمة وتشجيع الإقبال عليها .. كأنشطة رئيسية أو إضافية
- إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال: إستراتيجيات مصادر الخدمات اللوجستية الخارجية تعني الاستعانة بشركات مقدمة للخدمات اللوجستية .. وتتمثل في أربعة أنظمة.. لوجستيات الطرف الأول (صناعة الشحن) والطرف الثاني (صناعة النقل) والطرف الثالث (صناعة التشغيل) والطرف الرابع (الصناعة المتكاملة).

إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال
المحددات التعريفية

- إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال .. تحديات الخمات اللوجستية: تتمثل في التحديات المؤسسية للتطبيقات الحالية والتحديات الإستراتيجية التخطيطية للتطبيقات المستقبلية.
- إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال: تحديات الخدمات اللوجستية .. التحديات المؤسسية للتطبيقات الحالية .. غياب السياسات اللوجستية الموحدة .. الارتباكات الاتصالية .. تهميش علم إدارة اللوجستيات .. عدم وجود معايير قياسية لوجستية.
- إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال: تحديات الخدمات اللوجستية .. التحديات الإستراتيجية التخطيطية المستقبلية .. ضعف مستوى الأداء اللوجستي .. ضعف الارتباط بين الشبكات اللوجستية العالمية .. ضعف دور الخدمات التسويقية اللوجستية .. ضعف فاعلية التقارير المعلوماتية اللوجستية.

إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال
المحددات التعريفية

- إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال .. اقتصاديات اللوجستيات: تهتم بالمقومات الاقتصادية للمؤسسات والمنظمات ككيان اقتصادي، يخضع ويتفاعل مع الإدارة اللوجستية بمبادئ الاقتصاد المحاسبي.
- إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال .. اقتصاديات اللوجستيات: توظف في خدمة النظام الاقتصادي للمؤسسة أو المنظمة على المستويات الإدارية الخدمية الداخلية والخارجية، في تفعيل وظائف خدمات النظام الاقتصادي للدولة، معبرًا عن إجمالي الناتج القومي .. تتمثل التدخلات اللوجستية الاقتصادية في توجهات الإدارة اللوجستية لمواجهة وتصحيح المقومات الاقتصادية، وتأخذ بمناحي تحقيق فاعلية وكفاءة خدمات الإنتاج .. التكلفة .. التسعير .. الإمداد .. السوق .. وخدمات ما بعد البيع؛ للمواءمة بين المؤثرات الاقتصادية التخطيطية والتنفيذية والأهداف اللوجستية.
- إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال .. اقتصاديات اللوجستيات: تظهر نتائج التداخلات اللوجستية الاقتصادية في الارتباطات الثنائية بين التداخلات ونتائجها .. تداخلات فاعلية وكفاءة خدمات الإنتاج ترتبط بجودة المنتج .. كفاءة خدمات التكلفة ترتبط بالتحكم في وظائف التموين .. كفاءة خدمات التسعير ترتبط بالتحكم في سلوك الشراء للعملاء .. كفاءة خدمات الإمداد ترتبط بحرية الحركة بين المنتج والعميل .. كفاءة خدمات السوق ترتبط بحجم وقوة المبيعات .. كفاءة خدمات ما بعد البيع ترتبط بمستويات خدمة العملاء.
- إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال .. اقتصاديات اللوجستيات: تظهر المنافع الاقتصادية للمؤسسة أو المنظمة من جراء تطبيق الخدمات اللوجستية من تحقيق القيمة المضافة، والتي تجمع بين قيمة المنتج .. قيمة التكلفة .. قيمة الوقت .. قيمة المكان .. قيمة الكمية .. قيمة الملكية.

إدارة اللوجستيات الصحية .. إدارة المستشفيات

HEALTH LOGISTICS – HOSPITAL MANAGEMENT

إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال

Logistics & Organization Management

توطئة:

المفاهيم اللوجستية .. منظمات الأعمال:

تطبق المفاهيم اللوجستية في منظمات الأعمال نفس المفاهيم اللوجستية العامة، وتأخذ منها الأسس والمبادئ الإدارية في إدارة خطوط الإمداد وإدارة المواد وإدارة الحركة والتواصل المحكم للعمليات اللوجستية؛ من تدفقات المواد والنقدية والمستندات .. وبتطبيق الأساليب اللوجستية في علاقات المواقف والأحداث ومقابلاتها الإدارية؛ من اتخاذ القرارات اللوجستية، وتلبية لاحتياجات العملاء، بإحكام السيطرة اللوجستية من المتابعة والرقابة والتقييم للخدمات اللوجستية على أي المستويات الإدارية والوظيفية الفردية أو المؤسسية.

وهكذا فإن إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال .. هي ذلك الجزء من سلسلة التوريد Supply Chain، التي تخطط وتنفذ وتتحكم في كفاءة وفعالية تدفق وتخزين السلع والخدمات والمعلومات ذات الصلة بين نقطة الأصل ونقطة الاستهلاك؛ من أجل تلبية احتياجات العملاء والمتطلبات القانونية .. ويطلق على العمل المهني في مجال إدارة النقل والإمداد "الدعم اللوجستي" Logistics Support، وهو عملية تكرارية لتحديد متطلبات الدعم لنظام جديد .. وخصوصًا في المراحل الأولى لتصميم النظام .. الأهداف الرئيسية هي ضمان تنفيذ النظام على النحو المنشود .. والتأثير على تصميم التعزيز والقدرة على تحمل التكاليف.

وفي هذا المجال تأخذ إدارة اللوجستيات بالتركيز الداخلي (لوجستيات الواردات) Import Logistics جنبًا إلى جنب، في تعاون وتكامل وتنسيق وتوجيه، مع التركيز الخارجي (لوجستيات الصادرات) Export Logistics، تغطي تدفق وتخزين المواد، وتشمل المهام الرئيسية للعمليات الخدمية والأنشطة الإجرائية، التي تحتوي على عناصر الإدارة التقليدية؛ من التشاور والتنظيم والتخطيط لهذه الأنشطة .. وإدارة المخزون وإدارة المشتريات والإدارة الهندسية وإدارة الصيانة بأنواعها المختلفة .. وإدارة النقل وإدارة الحاويات.

وتستخدم لوجستيات البرمجيات الحاسوبية Computer Software Logistics من أجل التشغيل الآلي لخدمات اللوجستيات التي تساعد في صناعة سلسلة التوريد؛ من أجل التشغيل الآلي لسير العمل .. فضلا عن إدارة النظام .. وهناك عدد قليل جدًا من البرامج العامة المتاحة في هذه السوق الجديدة؛ لأنه لا توجد قاعدة لتعميم النظام، فضلا عن تدفق العمل، على الرغم من أنهم تقريبًا على قدم المساواة في كثير من المؤسسات؛ مما أدى إلى استخدام معظم الشركات التجارية لواحد أو آخر من الحلول المعدة خصيصًا وفقًا لاحتياجاتهم .. ومن أجل تحسين فعاليتها يجب توافر الشبكات اللوجستية .. للمعلومات والاتصالات؛ لتنفيذ الأنشطة والمهام اللوجستية من الشراء والإمداد والنقل والتخزين والتعبئة والتغليف والتوزيع.

وظائف الإدارة اللوجستية .. منظمات الأعمال:

Logistics and Administration Functions

إن الوظائف اللوجستية تطبق حرفيًا وظائف إدارة الأعمال .. حتى وإن تعددت في مواقعها الخدمية .. وإن تجزأت في مراحلها الإنتاجية .. وإن قدمت لمجموعات متباينة من العملاء – فإنها كلها تخضع لوظائف التخطيط والتنظيم والتنسيق والتوجيه والسيطرة على النحو التالي:

- وظيفة التخطيط Planning: ونعني بها الإعداد للإنجاز .. في المؤسسات التجارية والصناعة .. وتطابق وظائف أوامر التوريد والطلب والشراء والإمداد والمخازن والتخزين (التخطيط للسلعة) .. وفي المؤسسات الخدمية تطابق وظائف الإدارات الخدمية الإدارية من طلبات الشراء للمستلزمات، وإعداد برامج الصيانة للأثاثات والمعدات، وإعداد البرامج التدريبية لصقل المهارات المطلوبة (التخطيط للخدمة).

ومن أهم الوظائف وظيفة إعداد الطلب ومعالجة الطلب، بحيث يحتوي على مكونات عناصر التشغيل، من إدخال الطلب والجدولة وإجراء شحن الطلب والفواتير .. عناصر الاتصال من الاستفسارات عن حال الطلب وتعديله إن لزم الأمر .. عناصر التجميع والائتمان من فحص الرصيد من المخزون وتجميع الحسابات المستعملة.

- وظيفة التنظيم Organizing: ونعني بها تنفيذ الإنجاز .. وفي المؤسسات التجارية والصناعية تطابق وظائف المرور والنقل (تنظيم الإجراءات السلعية) .. وفي المؤسسات الخدمية تطابق وظائف الإدارات الخدمية الإدارية والتخصصية، من وضع التنظيم الملائم لإنجاز الأعمال، وتوزيع المهام داخل الأنشطة المختلفة على القائمين بالأعمال، وتحديد المسئوليات والصلاحيات والسلطات (تنظيم الإجراءات الخدمية).

ومن أهم الوظائف وظيفة تدفق البضائع من المواد الخام والمواد المصنعة .. وتدفق الشحنات من تنفيذ إجراءات النقل والتخزين وإعادة الإرسال من نقطة المنشأ إلى نقطة الاستهلاك أو الاتجاه العكسي في بعض الأحيان .. المرور والنقل يمثل أكبر تكلفة نقدية فردية في العملية اللوجستية.

- وظيفة التنسيق والتوجيه Coordination and Guidance: ونعني بها تقديم ما تم إنجازه .. وفي المؤسسات التجارية والصناعية تطابق وظائف التعبئة والتغليف والتوزيع (تقديم السلعة بالصورة النهائية في الوقت المناسب) .. وفي المؤسسات الخدمية تطابق وظائف الإدارات الخدمية الإدارية والتخصصية في الإعداد والاستعداد للخدمة النهائية بشكلها المطلوب، بحيث تقدم وقت طلبها (تقديم الخدمة بالشكل النهائي في الوقت المناسب).

ومن أهم الوظائف وظيفة الدور المزدوج بعمليات الخدمات اللوجستية في مرحلة التعبئة والتوزيع، باستخدام أساليب الحفاظ على المنتج من التلف أثناء التخزين أو النقل، وسهولة تحريك المنتج من مواقع الإنتاج إلى مواقع الاستهلاك؛ مما يقلل من تكاليف المناولة.

- وظيفة السيطرة Control: ونعني بها متابعة ورقابة وتقييم رأي المستفيدين فيما قدم لهم، والاستفادة من ذلك في تصحيح الأوضاع وتحسين الإنجاز .. وفي المؤسسات التجارية والصناعية تطابق وظائف الرقابة على السلع أثناء إنتاجها .. الرقابة على المخزون والرقابة على السلع بعد إنتاجها وتوزيعها (الرقابة السلعية) .. وفي المؤسسات الخدمية تطابق الوظائف الرقابية للإدارة العليا والوظائف الإشرافية والرئاسية في تنفيذ الوسائل الرقابية على الخدمات الإدارية والتخصصية (الطبية) (الرقابة على الخدمات).

ومن أهم الوظائف وظيفة الجرد والتغذية العكسية .. الجرد المادي للمخزون والمتوفر من البضاعة والمنتج، والجرد المالي المتوفر في المراحل المختلفة؛ للحفاظ على الإمداد الكافي للمنتج ومتطلبات تصنيعه من المواد الخام والأجزاء والبضائع الجاهزة، والاحتفاظ بالمال المقيد، وعدم استخدامه في خدمات أخرى.

- وظيفة القدرة على التنبؤ Predictability: ونعني بها الاهتمام بالتغيير الحادث في طلبات احتياجات العملاء، الذي تولد عن ثورة ثقافية معلوماتية، تسمح للعملاء بالمقارنات المستمرة يومًا بعد يوم بالمنتجات محل الطلب والأخرى المحلية والعالمية؛ الأمر الذي ألزم الإدارة بأهمية تفعيل القدرة على التنبؤ من حيث الاستعداد لتدابير حجم وإعداد الأصناف المطلوبة من المواد ونوعياتها المختلفة لتتوافق والاستجابة

لرغبات الجماهير (التحسين المستمر للخدمة).

ومن أهم الوظائف وظيفة التنبؤ بالطلب أو توقع الطلب من معرفة مستويات الطلب المستقبلية وتوزيع الميزانيات على الأنشطة، من خلال دراسات ربط النتائج بالتسويق والتصنيع والبيع بالإنتاج والتكلفة .. والتوصيه بعمليات إعادة التدوير للنفايات الثانوية لعمليات التصنيع او البضاعة المستردة .. التنبؤ بالطلب لا يقتصر على البضائع أو السلع والخدمات، لكن يمتد إلى مستلزمات الإنتاج وإجراءات تسهيل تقديم الخدمات.

وظائف خدمات اللوجستيات

Logistics Services Functions

إن السؤال المطروح في عالم الإدارة اليوم هو أين موقع اللوجستيات من الهياكل التنظيمية الإدارية في الحجم الإداري؟ هل هي إدارة أم قسم أم وحدة؟ ما الذي تقدمه .. خدمات أم عمليات أم أنشطة ومهام؟ وفي أي منها أو في كلها؟ .. ما هي الوظائف التي تقوم بها؟ وبالقطع فإن الإجابة عن هذه التساؤلات لا تغيب عن أذهان علماء الإدارة والمخططين ورجال الأعمال، وخاصة هؤلاء الذين يعملون في مجال اللوجستيات على المستوى المحلي أو الدولي أو العالمي .. ولكي نصل إلى الإجابة الوافية عن هذه التساؤلات، فإنه يجب أن نعرض للقواعد الإدارية التالية:

- الأولى: أن الإدارات أو الأقسام أو الوحدات في الهياكل التنظيمية تتحمل مسئولية تقديم الخدمات.
- الثانية: أن الخدمات هي الوظائف التنظيمية للعمليات المطلوبة من الإدارات الخدمية للتطبيق الإداري من خلال الأنشطة والمهام.
- الثالثة: أن التكامل الإداري من أجل تحقيق التكامل الخدمي، يهدف في النهاية لتحقيق أهداف المؤسسة / المنظمة.

وإجمالا فإن:

الوحدات الإدارية ← خدمات = وظائف (عمليات - أنشطة)

Administration units➤ Services=Function (operations- Activates/ Tasks).

ولذلك نجد أن الإدارة المعاصرة تنظر إلى اللوجستيات، ليس على أنها إدارة خدمية عادية، ولكنها "إدارة متكاملة لعمليات خدمية" **Operational Services**، تؤدى من خلال الإدارات أو الأقسام أو الوحدات الإدارية بالمؤسسة أو المنظمة، وتمارس "نظام تنسيق الإدارة المتكاملة" **Integrated Ordering Administration.**

ويصبح الهدف الرئيسي للعمليات اللوجستية ما يمكن تحقيقه من خلال مبدأ "التخطيط عبر الوظائف" **Cross Functional Planning** .. الأمر الذي حدد تعريف العمليات الخدمية اللوجستية بأنها بين صورتين إداريتين .. الأولى: تحافظ على التدفق المستمر من المواد عبر شبكة من خطوط النقل والتخزين المعقدة .. والثانية: تضمن توافر سلسلة من الموارد المتتالية لتحقيق الأهداف المؤسسية، أو لتنفيذ بعض المشاريع بعينها.

There are two fundamentally different forms of logistics, One optimizes a steady flow of material through a network of transport links & storage nodes. The other coordinates & control the sequence of resources to carry out project/organization objectives.

وهكذا فإن اللوجستيات "كعمليات خدمية متكاملة"، تعمل بمبدأ التخطيط عبر الوظائف - فإنها تمارس الوظائف التالية:

- الوظائف الإدارية **Administrative Functions.**
- الوظائف الرقابية **Controlling Functions.**
- الوظائف المختلطة **Mixed Functions.**

الوظائف الإدارية للعمليات اللوجستية:

Logistics Administrative Functions

وتشمل عمليات الشراء والإمداد والنقل والتخزين والتعبئة .. وتتحقق من خلال الأنشطة والمهام التي تمارسها إدارة المواد الخام، والتي تمارس وظيفة تدفق المواد **Material Flow** الخاصة بالعمليات الإنتاجية / الخدمية، ووظيفة تدفق المنتج **Product Flow**، والتي تمارس وظيفة توزيع المنتجات

تامة الصنع، أو تقديم الخدمات النهائية .. وتمارس الوظائف الإدارية اللوجستية من خلال الإدارات التنفيذية التالية:

- إدارة سلسلة الإمداد Supply Chain.
- إدارة المواد Material Management.
- إدارة التوزيع المادي Physical Distribution.
- إدارة النقل Transport Management.
- إدارة التعبئة والتغليف Packing Management.

وفي المؤسسات الخدمية الصحية مثل المستشفيات .. فإن الوظائف الإدارية اللوجستية تمارس من أجل توفير كافة الموارد التي تساعد على تقديم الخدمات الإضافية التكميلية، والتي تساند تنفيذ الخدمات الطبية، سواء الأساسية أو المعاونة أو التخصصية.

وعلى وجه التحديد، فإن الوظائف الإدارية اللوجستية في المستشفيات تمارس من خلال الإدارات التنفيذية الإدارية:

- إدارة خدمات المواد الطبية.
- إدارة خدمات الشئون الهندسية الطبية.
- إدارة خدمات التغذية العلاجية.

كما أن أنشطة الخدمات الإدارية الطبية الأخرى بالمستشفى، تساهم في الوظائف الإدارية اللوجستية مثل:

- إدارة خدمات الشئون المالية.
- إدارة خدمات الموارد البشرية.
- إدارة خدمات التسويق الطبي.
- إدارة خدمات العلاقات العامة.

■ الوظائف الرقابية للعمليات اللوجستية:

Logistics Controlling Functions

وتشمل عمليات المتابعة والرقابة والتقييم .. وتتحقق من خلال الأنشطة والمهام الرقابية التي تمارسها الوحدات المسئولة عن "إدارة السيطرة على الخدمات" Services Control Management في المستويات الإدارية المختلفة وفي المواقع الإنتاجية / الخدمية المختلفة.

وتمارس من خلال بعض الإدارات الخدمية Services Departments – الوحدات الإدارية Administrative Units، ومنها: الإدارة العليا للمؤسسة .. في إتمام وظائف التقييم للسيطرة .. مجلس الإدارة واللجان الرقابية (الإدارات الخدمية التنفيذية) .. في إتمام وظائف الرقابة والتقييم للسيطرة .. الوحدات الرقابية المؤسسية الإدارات الخدمية التنفيذية) .. في إتمام وظائف المتابعة والرقابة والتقييم للسيطرة .. المؤسسات الرقابية الخارجية في إتمام وظائف المراجعة والتقييم للأعمال النهائية للسيطرة ..

وفي المؤسسات الخدمية الصحية (المستشفيات) فإن الوظائف الرقابية اللوجستية تمارس من أجل تطبيق اللوائح الرقابية Control Regulations المعمول بها، وعلى الأخص تطبيق القواعد الحاكمة Governing Rules للخدمات في الإدارات الخدمية التنفيذية الطبية، والتي تقدم المنتج النهائي للخدمة .. كما تساهم الإدارات الخدمية الإدارية الطبية بدور فعال في تفعيل هذه اللوائح الرقابية أو القواعد الحاكمة، وأخذها مأخذ الجدية والاهتمام بها .. حيث تطبق الإدارة العليا بالمستشفى معايير الضمانات الرقابية في محاورها الثلاثة: التقييم المؤسسي .. التقييم الخدمي .. والتقييم الفردي.

■ الوظائف اللوجستية المختلطة:

Mix Logistics Functions

وتخضع الوظائف اللوجستية للمحددات الإدارية للوجستيات .. من أنها وظائف خدمات متكاملة تتم بأسلوب التواصل المحكم والتنسيق الخدمي .. وتتم من خلال تجميع الخدمات في علاقات أحداث أو مواقف .. وتستخدم ما يرد من الثورات العالمية في التكنولوجيا والمعلومات .. وتخضع لنظام رقابي فعال مستمر .. كل ذلك استجابة لاحتياجات العملاء المتغيرة.

ومن أهم عناصر المحددات الإدارية .. المحدد الخاص "بتجميع الخدمات" Services Gathering، والذي يتفق تماثلا وتطابقا مع "خليط أنشطة اللوجستيات" .. والذي يترجم في النوع الثالث للوظائف اللوجستية ما يطلق عليه "الوظائف اللوجستية المختلطة" Mix Logistics Functions، والتي تجمع بين

النوعين .. الوظائف اللوجستية الإدارية والرقابية .. وتخضع للمحددات الإدارية التالية:

- الجمع بين أنشطة الوظائف الإدارية اللوجستية والوظائف الرقابية اللوجستية (تجميع الأنشطة اللوجستية).
- تكثيف وتكاثف أنشطة العمليات اللوجستية المختلفة في الوحدات الإدارية الخدمية المختلفة المؤدية للوظائف اللوجستية (تجميع أنشطة الإدارات الخدمية).
- توحيد الاتجاه والتحرك والتنسيق بين جميع الأنشطة المختلفة، بتنفيذ الوظائف اللوجستية (تجميع الأنشطة بالوحدات الإدارية والأنشطة اللوجستية).
- توجيه الوظائف اللوجستية لتحقيق الأهداف اللوجستية تحت مظلة الأهداف المؤسسية (تجميع الوظائف اللوجستية).

ويعتمد نجاح الوظائف اللوجستية على المهارات في التعامل مع درجة خليط الأنشطة اللوجستية، والتي تختلف من مؤسسة لأخرى ومن منظمة لأخرى .. ومن هيكل تنظيمي لآخر .. ومن العمليات التي تؤديها الإدارات الخدمية بين إدارة وأخرى.

المستويات الإدارية - الخدمات اللوجستية

Logistics Dependence & Interrelations

تحدد العلاقات والارتباطات اللوجستية على ثلاثة مستويات:

- المستوى الأول: الإدارة اللوجستية المؤسسية .Organizational L.M
- المستوى الثاني: الإدارة اللوجستية المحلية .Local L.M
- المستوى الثالث: الإدارة اللوجستية الدولية العالمية .International L.M

الإدارة اللوجستية المؤسسية:

Organizational L.M

وهي ما يعبر عنه بالعلاقات والارتباطات الداخلية بين الإدارات الخدمية التنفيذية بالمؤسسة، وذلك من خلال ممارسة سلسلة العمليات اللوجستية بمعرفة الإدارات الخدمية ذات الصلة بالمنتج الأساسي .. وتتم هذه العمليات تحت إشراف مدير متخصص في اللوجستيات (خبير استشاري)، أو تحت مجموعة عمل من الوظائف الإشرافية، يعين بها خبراء في اللوجستيات / Logistics Group .Logistics Coordinator

الإدارة اللوجستية المحلية:

Local L.M.

وهي ما يعبر عنه بالعلاقات والارتباطات اللوجستية المحلية بين طرفي العملية الإنتاجية المورد والمنتج والمشتري والمستهلك، وذلك من خلال التمثيل الرسمي للخدمات اللوجستية كإدارة تنفيذية، تقوم بتأدية الأنشطة اللوجستية على نحو متكامل .Logistics Services Department

الإدارة اللوجستية الدولية العالمية:

International L.M.

وهي ما يعبر عنه بالمعلومات وارتباطات المؤسسات وأطراف العملية الإنتاجية الواحدة في مواقع إنتاجية مختلفة .. حيث تقوم كل دولة بإنتاج جزئية من مكونات المنتج النهائي، ويتم تجميعها بالقرب من السوق .. وهذه العلاقة تتم من خلال شركات أو مؤسسات متخصصة في اللوجستيات .. .Logistics Companies Institution

وتتعدد العلاقات والارتباطات Connection and Relationships على المستويات الإدارية المختلفة .. وقد يمثل ذلك صعوبات إدارية للقائمين على الخدمات اللوجستية أو لمديري المؤسسات أو المنظمات .. وقد وجد أن أفضل أسلوب لتدعيم العلاقات والارتباطات هو:

- الاعتماد على نظام العلاقات الاتصالي والأفقي بالتكامل الخدمي.
- الاعتبار أن كل أنشطة الارتباطات التي تتم داخل المؤسسة أو داخل الإقليم أو داخل الدولة نشاط واحد.
- تطبيق القواعد الإدارية في الاتصالات التي تناسب كل حدث أو موقف إداري، بما يمكن من اتخاذ القرار اللوجستي الملائم.
- توثيق كل المعاملات على أي مستوى من المستويات، من خلال النماذج الإدارية الموحدة للعمليات اللوجستية.

الإدارة اللوجستية - المؤسسية:

(مجموعة عمل اللوجستيات)

Logistic Group Coordination

وهي أن تكون هناك وحدة لخدمات اللوجستيات بالمؤسسة أو المنظمة، تكون مسئولة

عن تنفيذ الأنشطة اللوجستية داخل المؤسسة؛ من تشغيل أوامر التوريد والشراء والإمداد والاستلام والتخزين والرقابة على المخزون والمرور والنقل ومناولة المواد والمنتجات والتعبئة والتغليف والاتصالات الخاصة بالتوريد والتوزيع، والتخلص من الخردة والمنتجات المعيبة وخدمة العملاء.

وهذه الأنشطة اللوجستية في المؤسسات والمنظمات عادة ما تؤدى بأكثر من إدارة خدمية متخصصة، تكون مسئولة عنها .. وبذلك يسند إلى دور مسئول اللوجستيات أو مجموعة العمل اللوجستية، الحفاظ على واستمرارية تحقيق العلاقات والارتباطات اللوجستية، والتي يتم تحقيقها من خلال إعمال القواعد الإدارية النظامية والتنظيمية التي يحكمها أسلوب الدعم اللوجستي، من خلال العلاقات والارتباطات والاتصالات والمعاملات .. على النحو التالي:

- في الارتباطات .. إنجاز الوظائف اللوجستية الإدارية والرقابية، فيما يتعلق بالمنتج .. سلعة أو خدمة، من خلال الإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية.
- في العلاقات الأفقية .. التنسيق بين الإدارات الخدمية لإنجاز العمليات المتعلقة بهذه الوظائف في انسياب وتتابع وانسياق زمني.
- في العلاقات الرأسية .. الإشراف على الإجراءات التي تتجه لتنفيذ هذه المهام والأنشطة في كل مرحلة إنتاجية لسلعة أو خدمة.
- في المعاملات الرقابية على خطوات العمليات اللوجستية في مواقعها الإدارية المختلفة .. والتأكد من صحة ما يتم في كل مرحلة إنتاجية.
- في الاتصالات بالتعاون مع الإدارة المختصة بخدمة العملاء، والاستفادة من استطلاع رأيهم فيما يقدم لهم وعن احتياجاتهم الحالية والمستقبلية.

وفي هذا المستوى من العلاقات والارتباطات اللوجستية، تكون مجموعة العمل اللوجستية تحت رئاسة مدير المؤسسة، وترتبط بالإدارات الخدمية التنفيذية للمؤسسة، من خلال جداول التدفقات .. أو الخرائط اللوجستية التي تعظم احتياجات العملية الإنتاجية ومراحلها والخدمات المؤدية إلى تحقيقها حسب نوع المنتج أو الخدمة.

■ الإدارة اللوجستية الإقليمية المحلية:

(إدارة خدمات اللوجستيات)
Logistics Services Department

وهي أن تكون هناك إدارة ضمن الهيكل التنظيمي الإداري للمؤسسة أو المنظمة، مسئولة عن الخدمات اللوجستية .. أو أن يكون هناك إدارة تشرف وتدير الخدمات اللوجستية لمجموعة من المؤسسات أو المنظمات في إقليم واحد أو محافظة واحدة .. ويكون لهذه الإدارة هيكلها الإداري والوظيفي .. ويحدد لها مهام ومسئوليات وصلاحيات وسلطات أسوة بالإدارات الخدمية الإدارية الأخرى بالمؤسسات.

وتقوم إدارة الخدمات اللوجستية من خلال العلاقات والارتباطات بتنفيذ مهامها المتكاملة، وتصبح هي الإدارة المسئولة أمام الإدارة العليا أو أمام الإدارة المركزية عن العمليات والأنشطة والمهام التي تقوم بها منفردة أو بالتعاون مع الإدارات الأخرى، تكاملا مع العمليات والأنشطة والمهام اللوجستية .. ويقتطع من الإدارات الخدمية الإدارية بالمؤسسة أو بالمؤسسات المختلفة جزء من هذه المهام، فيضعف دورها الإداري، ويقلص عدد الموظفين العاملين بها .. وبالتالي فإن دور إدارة الخدمات اللوجستية في إنجاز العمليات والمهام والأنشطة اللوجستية في الحفاظ على والعمل من أجل تحقيق العلاقات والارتباطات اللوجستية، والتي يتم تحقيقها من خلال إعمال القواعد الإدارية النظامية والتنظيمية، التي يحكمها أسلوب الدعم اللوجستي، من خلال العلاقات والارتباطات والاتصالات والمعاملات .. على النحو التالي:

- في الارتباطات .. إنشاء وحدات خدمية أو إدارية .. تمثيل الإدارات الخدمية الإدارية بالمؤسسات في إدارة الخدمات اللوجستية.
- في العلاقات الأفقية .. عقد الدورات التدريبية للعاملين بالمؤسسات والإدارات الخدمية التي تتعاون من أجل الخدمات اللوجستية.
- في العلاقات الرأسية .. المسئولية الكاملة عن إنجاز الوظائف الإدارية والرقابية اللوجستية.
- في المعاملات .. اختيار أطقم إدارية على كل المستويات بالإدارات الخدمية الإدارية بالمؤسسة، وإعدادها للعمل في إدارة الخدمات اللوجستية.

- في الاتصالات .. فتح خطوط اتصال مع الإدارات الخدمية بالمؤسسات المختلفة.

وفي هذا المستوى من العلاقات والارتباطات اللوجستية تكون إدارة الخدمات اللوجستية تحت رئاسة مدير متخصص أو من خلال نائبه .. وترتبط بالإدارات الخدمية الإدارية بالمؤسسات من خلال المحاور الرأسية والأفقية.

■ الإدارة اللوجستية .. الدولية العالمية:

(الشركات المتخصصة)

Logistics Companies Institution

وهي الشركات التي تغطي اللوجستيات العالمية، والتي قد يتم اللجوء إليها في تنفيذ الخدمات اللوجستية، من خلال شركات متخصصة، تقوم أساسًا بتنسيق كل الوظائف اللوجستية وممارستها، من خلال الترخيص وتصدير المشاريع المشتركة والملكية .. فهي بالإضافة إلى أنها قد تقوم في بعض الأحيان بتشغيل وظيفة أو أكثر من تلك الوظائف .. كما قد تقوم بتجميع الخدمات اللوجستية من عدة مصادر .. شركات أو مؤسسات أو منظمات .. ويعد ذلك نموذجًا من نماذج شراء الخدمة، وإن كان يبعد عن مجال مقاولات الباطن .. وهذا النظام العالمي غالبًا ما يطبق في صناعات التكنولوجيا الراقية.

وتحتاج هذه الشركات المتخصصة إلى مجموعة من المهارات اللوجستية المحلية والعالمية في مجالات التمويل الدولي .. الوثائق المرجعية .. العلوم السياسية .. الممارسات التجارية الداخلية والخارجية.

وتأخذ هذه الشركات المتخصصة التوجه بمنح التحالفات والشركات الإستراتيجية لتقديم الخدمات اللوجستية الكلية أو الجزئية .. ويطلق على هذه العلاقة التعايش اللوجستي؛ لأن أطراف التحالف تستفيد من هذه العلاقة .. ويستهدف نظام الشركات المتخصصة، سواء من خلال الشركات الفردية، أو من خلال التحالفات والشركات الإستراتيجية إلى تنفيذ الخدمات اللوجستية، من خلال الشركات المتخصصة خفض التكاليف الكلية للإنتاج، والذي يتوقف على قدرات موردي الخدمات اللوجستية ومواقعهم الخدمية وعلاقتهم المباشرة بالصادرات والواردات التي تلزم العملية الإنتاجية، وكفاءة النقل والتخزين والتغطية المحلية والعالمية، من خلال شبكات الاتصالات اللوجستية الحديثة، تتوافق وحجم المعلومات المتبادلة، ويعمل على سرعة الاستجابة للتغير في الطلبات.

هذا ويتم اللجوء إلى تنفيذ الخدمات اللوجستية من خلال الشركات المتخصصة؛ بهدف الحفاظ والعمل من أجل تحقيق العلاقات والارتباطات اللوجستية، والتي يتم تحقيقها من خلال إعمال القواعد الإدارية النظامية والتنظيمية **Administrative Systemic Organizational Rules**، التي يحكمها أسلوب الدعم اللوجستي **Logistic Support**، من خلال العلاقات والارتباطات والاتصالات والمعاملات .. على النحو التالي:

- في الارتباطات .. معالجة الاختلاف في الاحتياجات اللوجستية للمؤسسة أو المنظمة بدخولها ميدان أعمال جديدة.
- في العلاقات الرأسية .. تدعيم الكوادر البشرية أو الرأسمالية؛ كي تؤدي الخدمات اللوجستية على المستوى المطلوب.
- في العلاقات الأفقية .. التفاعل مع الوقت المتاح للمؤسسة أو المنظمة؛ كي تطور قدراتها اللوجستية.
- في المعاملات .. الاتجاه نحو النظرة الاقتصادية الأفضل لمقومات المؤسسة أو المنظمة المادية والمعنوية.
- في الاتصالات .. تدعيم جوهر نشاط المؤسسة أو المنظمة، بعيدًا عن مجال الخدمات اللوجستية.

ومما يقلل من كفاءة الشركات المتخصصة الدولية العالمية، عدم كفاءة نظام الاتصالات والاختلافات اللغوية والثقافية، وطول الوقت اللازم للعملية اللوجستية، وعدم توافر الموازنات والموارد المالية التي تلزم تغطية تكاليف هذا النوع من العلاقات والارتباطات اللوجستية .. وتتأثر خدمات الشركات اللوجستية الدولية العالمية المتخصصة بالسياسات الحكومية من جهة، والمؤسسات الدولية من جهة أخرى .. فقد تعارض الحكومات العديد من النظم والقواعد، كما قد تقدم المنح والإعانات بالإضافة إلى وضع نظم وقيود على التجارة الخارجية .. والاتفاقيات الإقليمية للتجارة الدولية .. ومؤسسات التمويل الدولية.

إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال

Logistics in Business Organization

تقوم اللوجستيات في منظمات الأعمال بإدارة أنشطة كثيرة متعددة، منها: تلك الخاصة بالشراء، مثل التنبؤ بالطلب وتجميع الطلبات ومعالجة الطلب؛ لإتمام إجراءات المشتريات .. والخاصة بالإمداد من دعم هذه الخدمة وتسلسل أجزائها وتدفقاتها ومعالجة أي قصور .. والخاصة بالنقل والمرور وتوفير وسائل النقل وبعض حركات النقل .. والخاصة بالتخزين من اختيار مكان التخزين وارتباط بموقع الإنتاج والاستخدام .. والخاصة بالتعبئة والتغليف والإعداد للتوزيع .. والخاصة بالتحكم في الجرد وإعادة الاستخدام للأجزاء، والتخلص منها والبضائع المستردة .. وتوظف كل هذه الخدمات في خدمة العميل.

وإجمالا فأن مدارس الإدارة العامة بالتوافق مع مدارس الإدارة اللوجستية .. قد حددوا أن تمارس اللوجستيات في منظمات الأعمال في خمسة محاور خدمية رئيسية أساسية، هي: الشراء .. الإمداد .. النقل .. التخزين .. التعبئة .. التوزيع .. ولا تهتم إدارة الخدمات اللوجستية بترتيب تقديم هذه الخدمات .. فالترتيب يختلف باختلاف العمليات الخدمية المطلوبة أو الخدمات المؤسسية المطلوب تحقيقها .. فالبعض يبدأ بطلبات شراء المواد وينتهي بتجهيزها النهائي كمنتج قابل للاستخدام .. وفي البعض الآخر تبدأ عمليات اللوجستيات بخدمات النقل أحد المكونات الخدمية من مصادر التوريد، وتنتهي بعملية تسليم أحد المنتجات إلى الموزع أو المستهلك .. وهناك محاور أخرى كثيرة متداخلة، يتبين من تداخلها أنه لا حكم في ترتيب تقديم هذه المحاور الخدمية في إدارة خدمات اللوجستيات .. ولكن الحكم في الاحتياج إلى الخدمات وعلاقاتها بالمنتج النهائي.

لوجستيات المشتريات في منظمات الأعمال:

Purchasing Logistics

أهمية المشتريات:

تشمل المشتريات أنشطة توفير الإمدادات المطلوبة للمؤسسة، والتي تلزم العملية الإنتاجية / الخدمية .. من شراء المواد الخام والمكونات السلعية أو الخدمية .. وتحتل المشتريات موقعًا هامًا في معظم المنظمات حيث يمثل اقتناء المواد في المؤسسات والمنظمات الصناعية والتجارية ما يزيد عن ٦٠% من الأنشطة المطلوبة، وفي المؤسسات الخدمية قد يصل حجم اقتناء المواد إلى ٤٠% من الأنشطة المطلوبة.

أهداف المشتريات:

إن أعمال اللوجستيات في خدمات الشراء تحقق الهدف الرئيسي، وهو تخفيض التكلفة في الشراء؛ حيث إن أسعار الشراء المنخفضة، تقلل من قيمة الأصول للمؤسسة أو المنظمة، وبالتالي تحسن من نسبة العائد على الاستثمار، وهذه الأهداف تتفق والأهداف اللوجستية في دعم الربحية.

أنشطة المشتريات:

تمارس أنشطة المشتريات في ثلاثة محاور رئيسية:

- مع الموردين .. اختيار وتقييم الموردين .. قياس أداء الموردين .. تحديد مصادر الإمداد من الموردين الدائمين .. والمقارنة بين التوريد المحلي والخارجي.
- مع الإدارة .. وضع شروط التعاقد .. قياس جودة البضائع الداخلة منفردة أو بالتعاون مع مراقبة الجودة .. تحديد الشكل الذي تستقبل عليه البضائع.
- مع السوق .. مقارنة الأسعار والجودة وخدمات البيع .. تقويم البضاعة التي تم الحصول عليها .. التنبؤ بالمتغيرات في السعر ما بين الطلب والشراء.

خدمات لوجستيات المشتريات:

يجب الفصل بين مسئولية اللوجستيات بتنفيذ عمليات الشراء ومسئولية الإدارات الخدمية الأخرى في تنفيذ نفس المهمة .. حيث إنه لا يجب أن تكون المشتريات مسئولية كاملة للوجستيات فقط .. وإن كان هناك علاقات وارتباطات رأسية وأفقية مع باقي الخدمات اللوجستية الأخر، ومع الإدارات الخدمية والعمليات والخدمات.

وذلك يتأتى بالأساليب التالية:

- التوجه الخدمي **Service Orientation** .. يكون بالتكامل مع الإدارات الخدمية الإدارية التنفيذية، مثل إدارة شئون المواد وإدارة الشئون المالية وغيرها، من خلال اللجان المشتركة مع خدمات اللوجستيات على المستويات الإدارية المختلفة.

- التوجه التسويقي Marketing Orientation .. يكون بالتعرف على المتوافر في السوق من احتياجات الخدمات اللوجستية، واختيار الملائم منها، واتباع الأساليب العلمية في المقارنات التسويقية لاختيار الأفضل.
- التوجه الاستثماري Investment Orientation .. ويكون بتحقيق أقصى منفعة، من خلال التحديد الدقيق لمواصفات الاحتياجات، وتوسيع دائرة البحث عن المطلوب، واستيفاء أكبر عدد من العروض، وصولا إلى أقل سعر وأفضل منتج يفي ومتطلبات المؤسسات والمنظمات.

لوجستيات الامداد في منظمات الاعمال:

Supply Chain Logistics

أهمية الإمداد:

يعتمد الإمداد على وجود تكوين هيكلي عضوي من مجموعة من المؤسسات أو المنظمات التي تشترك مع بعضها، من خلال علاقات وارتباطات وعمليات وأنشطة ينتج عنها أن يخرج المنتج على صورة بضائع أو خدمات في متناول العميل النهائي لسلسلة الإمداد.

أهداف الإمداد:

إن أعمال اللوجستيات في وحدات الإمداد، تؤدي إلى تنسيق حركة سريان البضائع والخدمات بين المؤسسات اللوجستية وبين الإدارات الخدمية التنفيذية بالمؤسسات التجارية أو الصناعية أو الخدمية .. وهذا الهدف يتفق مع الأهداف المؤسستية في تحقيق رضاء العملاء.

أنشطة الإمداد:

تتطلب ممارسة أنشطة الإمداد اللوجستية التنسيق مع الأنشطة الأخرى في المؤسسة خاصة:
- أنشطة الإنتاج أو الخدمة وأنشطة الإمداد على كل المستويات وبمختلف الاحتياجات.
- الأنشطة اللوجستية الرئيسية للمؤسسة أو المنظمة أو للمؤسسات أو المنظمات وأنشطة العمليات الإدارية أو الخدمية الأخرى بالمؤسسة أو المنظمة، مثل المشتريات أو حركة النقل.

خدمات لوجستيات الإمداد:

- التوجه الخدمي Service Orientation .. تتم لوجستيات الإمداد من خلال اتخاذ "القرارات اللوجستية" بالنسبة لحركة المنتجات من ناحية الكمية .. الحركة .. توقيت الحركة .. أسلوب وطريقة الحركة .. وتحديد المواقع التي يتم الطلب فيها.
- التوجه التسويقي Marketing Orientation .. تتم لوجستيات الإمداد من خلال تحديد خطوات "التوزيع المادي"، وذلك بتحديد المواقع التي يتم الطلب منها، وعمل خريطة تدفق الإمدادات وجدولة المواد أو المنتجات في سلسلة الإمداد.
- التوجه الاستثماري Investment Orientation .. إن تحسين الإمداد اللوجستي في سلسلة الإمداد وحدوث اتزان بين عناصر جدولة الإنتاج والمشتريات من ناحية والنقل من ناحية أخرى .. يتم تحقيق هدف دعم الربحية ورضاء العملاء.

لوجستيات النقل في منظمات الأعمال:

Transport Logistics

أهمية النقل:

يشكل النقل حركة أساسية في تكاليف لوجستيات سلسلة الإمداد .. وتحدد وسائل النقل ما بين وسائط النقل المتعددة (جوًا - سكة حديد - أنابيب - عربات) أو النقل متعدد الوسائط أو الشحن الخاص أو غير المباشر.

أهداف النقل:

إن أعمال اللوجستيات في خدمات النقل تحقق ثلاثة أهداف أساسية:
- توفير النقل كمعبر بين المنتجين والمستهلكين.
- توفير المنتجات في السوق بالجودة المناسبة.
- توفير المنتجات ونقلها بالأسلوب المناسب في الوقت الملائم للعملاء.
- تصنيف السلعة، واختيار أفضل وسائل النقل المناسبة لها، واختيار الشركة الناقلة على أساس الوضع الاقتصادي

والسمعة، ومستوى الخدمة ومجال العلاقات السلطوية.
- تقرير إدارة الشركة، بتسهيل جميع طلبات النقل والتوثيق والترتيب، ومراجعة حسابات فواتير الشحن.

وهذه الأهداف تتفق والأهداف اللوجستية في تحقيق الميزة التنافسية أساسًا.

أنشطة النقل:

تمارس أنشطة النقل من خلال عدة وسائل، منها:
- السكة الحديد: تكلفة منخفضة – مسافات طويلة – أحجام كبيرة – إمكانية محدودة للوصول للعميل.
- العربات: تكلفة عالية – مسافات حسب الطلب – أحجام متنوعة – كميات صغيرة – زمن نقل منخفض ومنظم.
- النقل المائي: تكلفة منخفضة نسبيًا – مسافات طويلة – أحجام كبيرة – طول زمن النقل.
- النقل الجوي: تكلفة مرتفعة جدًا – مسافات طويلة – أحجام متنوعة – زمن النقل منخفض جدًا.
- النقل بالأنابيب: تكلفة منخفضة – مسافات طويلة – لا تصلح إلا للسوائل والغازات – زمن النقل متوسط.

خدمات لوجستيات النقل:

تحدد اللوجستيات أساليب اتخاذ القرارات اللوجستية في كيفية استخدام النقل؛ وذلك لتحقق هدف تميز المؤسسة في السوق التنافسي، ومن هذه الأساليب:

- التوجه الخدمي Service Orientation: باستخدام النقل بالحاويات، بما يقلل من حجم التداول، وتحسين زمن النقل، ويحمي البضائع من التلف.
- التوجه التسويقي Marketing Orientation .. بتحديد أسلوب اتخاذ القرارات اللوجستية في منظومة النقل المتاحة، والتي تحقق هدف دعم الربحية من الأهداف اللوجستية، من حيث المفاضلة بين متعهدي وسائط النقل .. وتحديد العوامل التي تحدد اختيار متعهد النقل، والتي تشمل سعر النقل .. زمن النقل .. الاعتمادية .. القدرة .. إمكانية الوصول والتأمين.
- التوجه الاستثماري Investment Orientation .. باستخدام وسائل النقل غير المباشر والخاص، مثل متعهدي التغليف ووكلاء الشحن واتحادات الشاحنين والسماسرة وشركات تسويق النقل متعدد الوسائط .. وبالتالي تتحقق الميزة التنافسية ودعم الربحية وإرضاء العملاء.

لوجستيات التخزين في منظمات الأعمال

Inventory Logistics

أهمية التخزين:

المخزون يمثل نسبة مهمة من إجمالي الأصول الخاصة بالمؤسسة، وقد يصل في بعض الأحيان إلى ٥٠% من قيمة استثمارات أو إمكانيات المؤسسات .. ومع التنوع في خطوط الإنتاج وما استتبعه من زيادة حجم المخزون .. والذي واكبه زيادة العالمية في أسعار المواد الخام والنقل .. ارتفعت تكلفة المخزون .. وكان ردود أفعال المؤسسات أن ارتأت بعض المؤسسات نقل مشكلة المخزون إلى الموردين .. الأمر الذي حتمًا سوف يضطر الموردين إلى محاولة تعويض ذلك؛ إما برفع أسعار المنتجات أو باللجوء إلى الخدمات اللوجستية التخزينية.

ومن الأهمية إدراك التداخل الوظيفي بين إدارة المستودعات Work Houses Management System وإدارة التحكم في المستودعات Work Houses Control، وقيم التأثر بينهما في زيادة الكفاءة اللوجستية التي تحتاج حل العديد من القضايا اللوجستية التي تحتاج قرارات تكيف الأوضاع .. تدفق الإمداد في اللحظات الأخيرة؛ حيث إن أنظمة إدارة المستودعات تضع خطط وبرامج النشاط الأسبوعية أو الشهرية او النصف سنوية أو السنوية .. استنادًا إلى عوامل، مثل الإحصاءات والاتجاهات، بينما أنظمة التحكم في المستودعات تعمل كمشرف على أرض الواقع؛ لإنجاز المهام باستخدام الوسائل الأكثر فاعلية.

أهداف التخزين:

أعمال اللوجستيات في خدمات التخزين تكون لتحقيق الأهداف التالية:

- المتغيرات في عملية التسوق .. الحاجات الموسمية المتغيرة.
- خفض تكاليف المخزون، من خلال تخفيض الكميات، أو تطوير أساليب التخزين، أو تحميل التكلفة على الموردين.
- زيادة كميات المخزون، مع خفض التكاليف الأخرى، مثل النقل أو إعادة التعبئة.
- تطوير سياسات التسويق أو البيع؛ بهدف زيادة المبيعات، والحفاظ على عمليات خدمات المستهلك.
- التغلب على الوقت والفجوات بين المنتج والمستهلك، ودعم برامج الخدمة في الميعاد.

وهذه الأهداف تتفق والأهداف اللوجستية في دعم الربحية ورضاء العملاء.

أنشطة التخزين:

تختلف أنشطة التخزين حسب نوع المخزون وحسب الاحتياجات التخزينية وحسب أي الأهداف المرجو تحقيقها من عمليات التخزين .. وهي إما أنشطة تخزين مؤقت وأما أنشطة تخزين شبه دائم .. وبالتالي فإن أنشطة التخزين إما أنشطة أساسية أو أنشطة إضافية (تكميلية).

- أنشطة التخزين الأساسية: هي أنشطة هندسية إدارية .. في تحديد المواصفات الهندسية للمخازن والصيانة الدورية لها .. ووضع اللوائح المنظمة لعمليات التخزين الحجم والاستهلاك والطلب وإعادة الطلب والمخزون الاحتياطي.
- أنشطة التخزين الإضافية: وهي أنشطة إدارية تتعلق بالإنتاج والتسويق والماليات، وهي:

- أنشطة التخزين في الإنتاج: Production Inventory، تساعد على عمل دورات طويلة للإنتاج من الإنتاج المبكر للأصناف الموسمية؛ بهدف تقليل تكلفة الإنتاج، وتجنب تكاليف العمل الإضافي.
- أنشطة التخزين في التسويق Marketing Inventory: تعمل على تقديم مستويات عالية الخدمة لخدمة العميل، والوفاء بمتطلبات العملاء كاملة وبسرعة، من خلال أسلوب جيد لإعادة التخزين.
- أنشطة التخزين في العمليات المالية Financing Inventory: في توفير مستويات منخفضة للمخزون؛ لزيادة دوران المخزون وخفض الأصول الجارية، وتحقيق توصيف واستغلال مرتفع لرأس المال.

خدمات لوجستيات التخزين:

التخزين هو النشاط المحوري في منظومة اللوجستيات، وله تأثير مهم على أداء هذه الخدمات، حيث تعمل لوجستيات التخزين على تحقيق الأهداف اللوجستية، وخاصة هدف دعم الربحية إذا ما أتبعت الأساليب الآتية:

- التوجه الخدمي للعملاء Service Orientation .. في تحقيق الأهداف اللوجستية، وخاصة رضاء العملاء، حيث تؤدي لوجستيات التخزين دورًا مهمًا في مفاضلات نوعيات التخزين المتطابقة للاحتياج الفعلي.
- التوجه التسويقي Marketing Orientation .. في تحقيق التميز في السوق التنافسي، حيث تؤدي لوجستيات التخزين دورًا مهمًا في التنسيق والتكامل بين الإدارات الخدمية الأخرى مثل التسويق والإنتاج والشئون المالية.
- التوجه الاستثماري Investment Orientation .. في تحقيق ومراعاة الدور المهم للاستثمار وحجم تكلفة اللوجستيات، ومنها تكلفة المخزون .. والذي يمثل نسبة كبيرة من القيمة المضافة في بعض أنواع اللوجستيات .. وبالتالي التعامل مع هذا المبدأ الاقتصادي، بالأسلوب الذي يخفض التكلفة، ويوفر المخزون في الوقت الملائم (وقت الطلب).

■ لوجستيات التعبئة في منظمات الأعمال:

Packing Logistics

أهمية التعبئة:

لوجستيات التعبئة يقصد بها التعبئة والتغليف وهو نشاط لوجستي، يهم جميع المؤسسات التجارية والصناعية، وبعض المؤسسات الخدمية، باستثناء عدد محدد من المؤسسات، التي تقدم أصنافًا لا يسهل أو لا يمكن تعبئتها أو تغليفها، مثل صناعة السيارات أو صناعات الأثاث .. وإن كان ذلك الأمر قد أصبح أيضًا يخضع للوجستيات التعبئة والتغليف؛ مما لها من أهمية في تسهيل التخزين

والتداول، وإتاحة استخدام أفضل لمعدات النقل والتداول.

أهداف التعبئة:

أعمال اللوجستيات في خدمات التعبئة يكون لتحقيق الأهداف التالية:

- حماية المنتج من التلف .. ويعتبر ذلك تكلفة إضافية على شكل تكاليف نقل وتخزين أقل، وشكاوى أقل من تلف المنتجات.
- تشجيع المبيعات؛ لتغيير كثافة المنتج (نسبة الوزن للحجم)، ويسهل استخدام المنتج.
- توفير مبدأ إعادة استخدام الغلاف بواسطة العميل .. فضلا عن كون الغلاف يعطي مجموعة خواص جديدة للمنتج.

أنشطة التعبئة:

أنشطة التعبئة لا تنفصل عن باقي أنشطة اللوجستيات من إمداد ونقل وتخزين .. ولذلك نجدها:

- أنشطة التعبئة الرئيسية .. وهي توجه إلى العميل (تغليف داخلي) وإلى الصناعة (تغليف خارجي).
- أنشطة التعبئة الإضافية وترتبط كنشاط لوجستي أساسي بأنشطة التسويق والإنتاج والشئون القانونية.

خدمات لوجستيات التعبئة:

توجه الاعتبارات اللوجستية في التعبئة إلى تحقيق الأهداف اللوجستية، باتخاذ الأساليب المختلفة التالية:

- التوجه الخدمي Service Orientation بتحقيق رضاء العملاء .. التعريف بالمنتج وتوفير المعلومات المهمة عنه .. والعمل المشترك مع العميل.
- التوجه التسويقي Marketing Orientation بالتميز في السوق التنافسي .. تحسين الكفاءة في التداول والتوزيع .. والعمل المشترك مع الإدارة في اختيار معدات التداول الخاصة بالمنتج.
- التوجه الاستثماري Investment Orientation بدعم الربحية والحماية، وذلك بالحفاظ على المنتج ضد الكسر والتلوث والتلف .. وإمكانية تحقيق أعلى معدلات أهداف التسويق.

استراتيجيات مصادر اللوجستيات الخارجية

External Logistics Providers Strategy

تختلف طرق إدارة خدمات اللوجستيات .. باختلاف خصائص الشركات ومنتجاتها .. ويعمل القائمون على هذه الخدمات على التطوير المستمر وإحداث التغيير في الهيكلة الإدارية والأنشطة الخدمية للشركات بإدارة حكيمة ومرونة فائقة؛ لمواجهة ارتفاع تكاليف التشغيل، وزيادة الضغوط من العملاء طلبًا لخدمة أفضل.

هذا وإن الاستعانة بمصادر لوجستيات خارجية تنطوي على التعامل بين المؤسسة أو الشركة المعنية، سواء أكانت تجارية أو صناعية أو خدمية مع شركة مقدمة للخدمات اللوجستية - Logistics Service) Provider LSP) وهذه الاستعانة لديها طابع إستراتيجي، بالمقارنة مع خدمات اللوجستيات المؤسسية، ولديها عروض أكثر تخصصًا .. وتشمل عددًا واسعًا من أنشطة الخدمات على المدى الطويل.

لوجستيات الطرف الأول:

Provider Logistics one (PL1)

- **التعريف:**

إن لوجستيات الطرف الأول (PL1) تنطوي على شركة أو فرد يحتاج إلى نقل البضائع والمنتجات من نقطة (أ) إلى نقطة (ب)، ويعرف مقدم خدمات لوجستيات الطرف الأول، بأنه مرسل أو مستقبل البضائع على حد سواء .. ويطلق عليه أسماء ترتبط بالعملية اللوجستية إذا كانت هي مرسل البضاعة أو المتلقي من البضائع .. المرسل (الشاحن) Sender = Consignor = Shipper .. المرسل إليه (المستقبل) = Receiver Consignee.

- **المسئولية التنفيذية:**

تقع المسئولية التنفيذية على أي شخص بدءًا من الشركات المصنعة .. التاجر .. المكتب المستورد أو المصدر .. تاجر الجملة أو التجزئة .. الموزع في مجال التجارة الدولية .. ويمكن أن يكون أيضًا مؤسسات مثل الدوائر الحكومية والمنظمات غير الحكومية والجمعيات والمؤسسات العسكرية والبريد.

- المهام اللوجستية (صناعة الشحن):

Shipping Industry

إن أي فرد أو أسرة تنتقل من مكان إلى آخر وتحتاج إلى نقل الأشياء الشخصية من مكانها الأصلي إلى مكانها الجديد، وعلى هذا النحو يعتمد مقدم خدمات لوجستيات الطرف الأول على أنواع النقل المتعددة، بواسطة السفن والمراكب والطائرات والقطارات أو الشاحنات .. عادة مقدمو خدمات لوجستيات الطرف الأول يتعاقدون من الباطن مع مقدمي خدمات لوجستيات الطرف الثاني والثالث .. وهي شركات متخصصة في مجال النقل؛ لتقديم احتياجات النقل الخاصة بهم .. هذا يساعد مقدمي خدمات لوجستيات الطرف الأول للاستفادة من أرخص أسعار النقل؛ بفضل تخصص مقدمي خدمات لوجستيات الطرف الثاني والثالث، عن طريق الاستفادة من اقتصاديات الحجم الكبير.

- التدخلات اللوجستية:

إنه من الأهمية بمكان لفريق مقدمي خدمات لوجستيات الطرف الأول التعاون والتنسيق مع مقدمي خدمات لوجستيات الطرف الثاني، والتي هي الناقلات الفعلية .. ومقدمي خدمات لوجستيات الطرف الثالث، والتي هي محطات الوقفة الواحدة؛ من أجل مقدمي خدمات لوجستيات الطرف الأول، مثل وكلاء الشحن وشركات البريد السريع .. ومقدمي خدمات لوجستيات الطرف الرابع، وهي شركات استشارية.

■ لوجستيات الطرف الثاني:

Provider Logistics Two (PL2)

- التعريف:

إن لوجستيات الطرف الثاني (PL2) تنطوي على تقديم الخدمات اللوجستية، من خلال القائمين على أصول النقل، أو التي تملك فعليًا وسائل النقل.

- المسئولية التنفيذية:

تقع المسئولية التنفيذية على العديد من الشركات المتخصصة، وتنقسم هذه المسئولية إلى أنواع، هي خطوط الشحن، والتي تملك أو تؤجر السفن .. شركات الطيران التي تملك أو تؤجر طائراتها .. شركات الشاحنات التي تملك أو تؤجر شاحناتها .. الشركات البارجة التي تملك أو تؤجر بوارجها .. شركات السكك الحديدية التي تمتلك هذه القطارات .. وأصحاب المستودعات.

- المهام اللوجستية (صناعة النقل):

Transport Industry

تقسم صناعة النقل بين فئات مختلفة من النقل هي النقل البحري والتي تعيد تجميع خطوط الشحن وشركات البارجة .. الشحن الجوي والتي تعيد تجميع شركات الطيران، فضلا عن شركات شحن المروحيات والنقل بالشاحنات .. صناعة النقل التي تعيد تجميع شركات الشاحنات والشحن بالقطارات .. والسكك الحديدية التي تعيد تجميع شركات السكك الحديدية وخدمات التخزين.

- التداخلات اللوجستية:

يمكن أن يكون مقدم خدمات لوجستيات الطرف الثاني هو نفسه مقدم خدمات لوجستيات الطرف الثالث في نفس الوقت .. عندما يمتلك وكيل الشحن خط الشحن الخاص به .. وعندما يمتلك شركة خطوط الطيران وكيل مبيعات عامة .. وعندما يمتلك خط الشحن شاحنات أو مستودع .. وعندما تمتلك شركة البريد السريع طائرات وشاحنات أو مستودع.

■ لوجستيات الطرف الثالث:

Provider Logistics Three (PL3)

- التعريف:

لوجستيات الطرف الثالث (PL3) تنطوي على استخدام منظمات خارجية لتنفيذ أنشطة خدمات اللوجستيات التي جرت العادة على القيام بها داخل المنظمة نفسها .. ووفقًا لهذا التعريف فإن لوجستيات الطرف الثالث تتضمن أي شكل من أشكال الاستعانة بمصادر خارجية لأنشطة خدمات اللوجستيات التي سبق أداؤها في المنظمة .. كما ينطوي أيضًا على استخدام مقدمي خدمات اللوجستيات غير المستمرة إلى الأصول القائمة، واستخدام سياسة النقل بناء على الطلب.

- المسئولية التنفيذية:

تقع المسئولية التنفيذية على أربع فئات من مقدمي خدمات لوجستيات الطرف الثالث، وهم:

- مقدم الخدمة اللوجستية القياسي .. هو أبسط شكل، ويقدم أنشطة مثل الاختيار والتغليف والتخزين والتوزيع (أبسط وظائف الخدمات اللوجستية) .. بالنسبة لغالبية هذه الشركات (وظيفة مقدمي خدمات لوجستيات الطرف الثالث ليس هو نشاطها الرئيسي).

- مقدم الخدمة اللوجستية مطور الخدمة .. تقدم لعملائها الخدمات المتقدمة ذات القيمة المضافة، مثل: تتبع واقتفاء الأثر والتغليف الحصري أو توفير أنظمة أمنية فريدة من نوعها .. وجود أسس متينة لتكنولوجيا المعلومات والتركيز على وفورات الحجم والنطاق لها (تمكن هذا النوع من مقدمي خدمات لوجستيات الطرف الثالث من أداء هذه الأنواع من المهام).
- مقدم الخدمة اللوجستية المتكيف مع العملاء: هذا النوع يأتي بناء على طلب الزبون، وأساسًا يتولى السيطرة الكاملة على النشاطات اللوجستية في الشركة، فيحسن خدمات اللوجستيات بشكل كبير، ولكنه لا يضيف خدمات جديدة (قاعدة العملاء لهذا النوع عادة صغير جدًا).
- مقدم الخدمة اللوجستية المتفاعل مع العملاء .. وهذا هو أعلى مستوى، يمكن تحقيقه بالنسبة لمقدمي لوجستيات الطرف الثالث فيما يتعلق بعملياتها وأنشطتها .. يحدث هذا عندما يدمج المقدم نفسه مع العميل .. ويتولى وظيفة اللوجستيات بأكملها (قاعدة العملاء لهذا النوع عادة صغير جدًا .. ولكن مقدمي هذه الخدمات اللوجستية يؤدون مهام واسعة ومفصلة بالنسبة لهم).

- المهام اللوجستية (صناعة التشغيل):

Industry Operating

تقوم شركات الطرف الثالث بما لديها من مواقعها الخاصة بالتخزين، بتوظيف وسائل نقل خارجية؛ مما أدى إلى نشأة منظمات أعمال حديثة نسبيًا في العديد من البلدان النامية .. كما أنها تقوم بتوفير خدمات الشباك الواحد لعملائها من الاستعانة بمصادر لوجستيات خارجية لجزء من أو كل وظائف إدارة سلسلة التوريد .. وهي تتخصص عادة في خدمات التشغيل، وما تستلزمه من خدمات التخزين والنقل في تكامل، والتي يمكن تحديد حجمها والمخصصة لاحتياجات العملاء على أساس ظروف السوق ومتطلبات واحتياجات خدمة التوصيل لمنتجاتها ومواردها.

وتؤدى المهام اللوجستية باستخدام مقدمي خدمات لوجستيات الطرف الثالث من وكلاء الشحن وشركات البريد السريع والشركات الأخرى التي تقدم الخدمات اللوجستية من الباطن .. وخدمات النقل نوع حديث من الخدمات، يطلق عليه "خدمات النقل المتخصصة بناء على الطلب"، والتي أصبحت قدرة إلزامية لمقدمي خدمات لوجستيات الطرف الثالث الناجحة، في تقديم حلول محددة لتزويد العميل بما يحتاج لأغراض سلسلة التوريد.

وقد ظهر حديثًا نموذج جديد بمقدمي خدمات لوجستيات الطرف الثالث، يطلق عليه "مقدمي خدمات اللوجستيات غير المستندة إلى الأصول القائمة" .. حيث يؤدوا مهام، مثل التشاور حول التعبئة والتغليف والنقل والشحن والتسوية المالية والتدقيق وتتبع خدمة العملاء، وحل المشكلات، ومع ذلك فإنها لا تستخدم أي من سائقي الشاحنات العاملين أو أي من المستودعات خاصة بهم، ولا يملكون أي أصول مادية أخرى، ولكنهم يوفرون عبر موجودات بناء على فريق يتألف من خبراء المجالات المطلوبة مع الخبرة المتراكمة في صناعة الشحن، كاحتياج دوري لضمان الشحن، وما تستلزمه من خدمات التخزين والنقل، باستخدام تكنولوجيا المعلومات المتطورة .. وهذا النموذج يظهر لعملائه الاستفادة من الناحية المالية والتشغيلية، من خلال الاستفادة من خبرة وقدرة استثنائية في مناطق العمليات والمفاوضات.

- التداخلات اللوجستية:

قد تقوم لوجستيات الطرف الثالث ببعض مهام لوجستيات الطرف الأول والثاني، فتقوم بدور مماثل لوكلاء الشحن والوسطاء، ولكن مع الحفاظ على درجة أكبر بكثير من السيطرة على نقل المنتجات .. وقد تقوم لوجستيات الطرف الثالث غير المستندة إلى الأصول القائمة، بالاستعانة بمصادر خارجية، ويطلق عليها "خدمات لوجستيات الطرف الثالث النقية"، أو قد تمتلك جزءًا من عملياتها، مثل المخازن وعربات النقل أو الشاحنات، ومن ثم يعتبر خدمات الطرف الثاني والثالث على حد سواء .. ولكن عادة تسمى خدمات لوجستيات الطرف الثالث وقد يطلق عليها "اللوجستيات المتطورة للطرف الثاني والثالث" أو مجموعة اللوجستيات للطرف الثاني والثالث.



■ لوجستيات الطرف الرابع:

Provider Logistics Four (PL4)

- **التعريف:**

لوجستيات الطرف الرابع (PL4) تنطوي على تكامل اللوجستيات التي تقوم بتجميع الموارد والقدرات والتكنولوجيا في المنظمة المعنية والمنظمات الأخرى؛ لتصميم وبناء وتشغيل حلول شاملة لسلاسل التوريد؛ حيث إن هذه الصناعة لا تزال في مهدها، وحاليًا يجري إنشاؤها في جميع أنحاء العالم؛ لذلك فإن تعريف وظيفتها مازال يؤدي إلى الكثير من الارتباك، حتى بالنسبة للمختصين في صناعة النقل، وتعرف لوجستيات الطرف الرابع عمومًا بأنها: "التكامل الذي يقوم بتجميع الموارد والقدرات والتكنولوجيا في المنظمة المعنية والمنظمات الأخرى؛ لتصميم حلول سلسلة التوريد لتفادي، أي تضارب في المصالح".

- **المسئولية التنفيذية:**

تقع المسئولية التنفيذية على شركات استثمارية استشارية متخصصة حصريًا في مجال الخدمات اللوجستية والنقل وإدارة سلسلة التوريد غير المستندة إلى الأصول القائمة .. والتي تقدم نطاقات كاملة من الخدمات .. من الإستراتيجيات إلى التنفيذ .. البعض الآخر من هذه الشركات أكثر اختصاصًا، مثل الشركات الاستشارية ومراجعي الحسابات ومكاتب دراسات الجدوى وشركات البرمجيات وشركات أخرى .. وهذه تقوم بوضع الإستراتجيات فقط، والرقابة اللوجستية في كثير من الأحيان .. وهي غالبًا ما تستعين بمقدمي خدمات لوجستيات الطرف الثاني والثالث في تطبيق إستراتيجيتها التخصصية والتنفيذية والرقابية .. ولذا فقد وصف مقدمو لوجستيات الطرف الرابع باعتبارهم "المقاول العام"، الذي يدير عمليات لوجستيات الطرف الثالث الأخرى من سائقي الشاحنات والوكلاء وغيرها، وبالتالي فهي مسئولة مسئولية كاملة عن إتمام العمليات لتقديم الخدمات كاملة للعملاء.

- **المهام اللوجستية (الصناعة المتكاملة):**

Integrated Industry

تقوم لوجستيات الطرف الرابع – باعتبارها شركات استثمارية استشارية – بتقديم رأس المال الفكري فقط، وذلك باستخدامه في تقديم خدمات شاملة، لا ترتكز فقط على قدراتها في تنفيذ التوصيات التي تعطيها، ولكن أيضًا باستخدام جميع الخيارات المتاحة في السوق، من واقع منظور متكامل ثلاثي مؤسسي حكومي مجتمعي، وبالتالي فهي تنفذ مهامها اللوجستية، باعتبار أنها "خدمات لوجستية غير مستندة إلى أصول قائمة".

- **التداخلات اللوجستية:**

قد يدعي المستشارون والخبراء الاستشاريون وشركات البرمجيات وحتى مقدمو خدمات "لوجستيات الطرف الثالث" أن أعمالهم ومهامهم تقع في نطاق مقدمي خدمات "لوجستيات الطرف الرابع"، على الرغم من أن الفارق واضح بين لوجستيات الطرف الثالث التي تستهدف خدمة معينة أو وظيفة بعينها، وبين لوجستيات الطرف الرابع، فهي تهدف إلى إدارة العملية برمتها .. وأن مقدم خدمات لوجستيات الطرف الثالث هو المشغل، والذي يتخصص في خدمات التشغيل، من التوريد والتخزين والنقل المتكاملة، بينما مقدم خدمات لوجستيات الطرف الرابع هو الاستشاري، ولا يجوز أن يكون المشغل هو الاستشاري؛ احترامًا لمبدأ الحياد.

وقد يقال أحيانًا إن خدمات لوجستيات الطرف الرابع هي الشيء نفسه، مثل خدمات لوجستيات الطرف الثالث غير المستندة إلى الأصول القائمة.. ولكن مع الأخذ في الاعتبار أنه على الأرجح ٩٠% من مقدمي خدمات لوجستيات الطرف الثالث في العالم، هم من غير المستندين إلى الأصول القائمة.. إلا أنها تولد الإيرادات والأرباح الخاصة بهم من أنشطتهم الخاصة.. وهذا من شأنه أن يؤدي إلى تضارب في المصالح؛ حيث من الواقع أنه سوف يكون لها ميول غير حيادية قد توصي عملاءها بأن أنشطتها غير المستندة إلى الأصول القائمة هي أفضل خيار ممكن.. وقد يقوم مقدمو خدمات الطرف الثالث مثل وكلاء الشحن ومشغلي المستودعات، بتقديم المشورة لعملائها، حول أفضل الحلول الممكنة في إطار عملياتهم الخاصة، دون أن يكون لهم علاقة تجارية، وهذا يكسر مفهوم الحياد في تخصيص مقدمي خدمات الطرف الرابع، التي هي شركة متخصصة في مجال الاستشارات اللوجستية الإدارية، ويؤدي إلى تضارب في المصالح.

اقتصاديات اللوجستيات

Logistic Economics

إن أهمية التوجه الاقتصادي العالمي في تنمية كل مناحي الحياة، من الصناعة والزراعة والتجارة، قد أصبح توجهًا موثوقًا به.. حيث أصبح على الحكومات والمؤسسات والمنظمات أن تحدد الموارد النادرة من المقومات الاقتصادية الأربعة الأساسية من.. المنتج.. التكلفة.. السعر.. السوق.. وما ينتج عنها ويرتبط بها من مقومات اقتصادية فرعية من التكاليف.. العرض والطلب.. والتمويل.. والإنفاق.. والربحية.

وقد أصبح على المؤسسات والمنظمات أن تدرك الكيان الاقتصادي لها، واستخدام أحدث أساليب الإدارة المعاصرة في تحقيق هذا الكيان.. وإن المؤسسات والمنظمات التي لم تتكيف بعد في تفعيل هذا المفهوم وتطبيقه، تصبح مؤسسات مفككة وغير منسقة، وتضيع أنشطة كثيرة، وتهدر أوقات كثيرة، من خلال وظائف تنظيمية متعددة، وتخصص فرعي لكل وظيفة فردية، وتوفير ميزانيات خاصة لكل هذه الأنشطة، واتباع معايير متعددة لقياس المؤشرات الإنتاجية الخدمية، وعلاقاتها بمعاملات النمو والربحية.

أما المنشآت والمنظمات التي تدرك الكيان الاقتصادي لها، وتستخدم أحدث الأساليب في قيادته، وهي "الإدارة اللوجستية" - فإنها تأخذ بالمبدأ الاقتصادي المحاسبي.. أن تخفيض التكلفة الكلية وزيادة الربحية، يتم من خلال التكامل الخدمي اللوجستي Logistics Services Integration.. في توزيع الأنشطة من الإمداد والنقل والتخزين والتعبئة والتغليف والتوزيع والجرد؛ من أجل تحقيق الأهداف اللوجستية المتوافقة مع الأهداف الاقتصادية، ومع أهداف الجودة الشاملة من رضاء العملاء وزيادة الربحية وتحقيق الميزة التنافسية.. وذلك باستخدام أحدث أساليب الإدارة المعاصرة من معالجة نظم المعلومات والتقنيات التكنولوجية والاتصالات ووضع الخطط الإستراتيجية، ودعم التوجه الخدمي التسويقي للمؤسسات والمنظمات.

وهكذا فإن إدارة الخدمات اللوجستية توظف في خدمات النظام الاقتصادي Logistics Services Functions In Economic System بكافة أبعاده ومؤثراته على المستوى الكلي (المجتمعي) والمستوى الجزئي (المؤسسي) والمستوى الفردي (منتجين وموردين ومستخدمي الخدمات).. ويتضح دور خدمات اللوجستيات الإستراتيجي في تعظيم اقتصاديات المؤسسات والمنظمات الإنتاجية الخدمية الحديثة.. والتي تهدف إلى رواج المنتج أو الخدمة، بأسس ومعايير اقتصادية بمفهوم الإنتاج المتزايد المتوازن، مع تكاليف أقل للتشغيل والإنتاج والتوزيع بكميات متساوية ومتوازنة في المواقع المختلفة.. وإمكانية استثمار رأس المال والنمو الاقتصادي الذي يؤدي إلى المزيد من استخدام القوى العاملة في المجالات المختلفة ذات العلاقة بالمؤسسة أو المنظمة، وما تقدمه من منتج أو خدمة.

وعلى مستوى التخطيط الإستراتيجي القومي، فإن اللوجستيات مكون معبر لإجمالي المنتج القومي Gross National Product (GNP)؛ ذلك لأن الأداء المتكامل للخدمات اللوجستية وفقًا للخط الموضوعة، يؤثر على معدلات الإنتاجية ومعدلات التضخم ومعدلات تكاليف الطاقة ومعدلات الأرباح.. حيث إن التحسينات في الإنتاجية الوطنية لها تأثيرات إيجابية على الأسعار المدفوعة على البضائع والخدمات، وتأثيرها على ميزان المدفوعات النقدية، وتقييم سعر العملة، والقدرة على التنافس بفاعلية أكبر في الأسواق العالمية.. ولتوضيح هذا الدور الذي تؤديه الخدمات اللوجستية في اقتصاديات المنتج القومي، نرى أن اهتمام الدول المتقدمة Developing Countries باللوجستيات قد فرض على الحكومات والمؤسسات تحديد ميزانيات خاصة لتطبيقها، قد تزيد عن تكلفة الخدمات الحكومية الأخرى من التسويق أو الرعاية الصحية وغيرها.. أما في الدول النامية أو المتخلفة Un developing Countries – ولضعف دور الخدمات اللوجستية وعدم تدارك الحكومات والمؤسسات لأهميته - فإنها لا تضع لتطبيقها ميزانيات تتفق وحجم الخدمات المطلوبة، ولا تقارن بأي نسبة مئوية من التكاليف المقابلة للخدمات الوطنية الأخرى.. بل ومازالت بعض الحكومات والمؤسسات في بعض الدول المتقدمة أو النامية، تعتبر الخدمات اللوجستية خدمات إضافية وتكميلية وهذا يجافي الحقيقة العلمية أن الخدمات اللوجستية ركيزة الخدمات الوطنية القومية.

■ التداخلات اللوجستية الاقتصادية:

Logistics Economics Interactions

يعتقد البعض أن التداخلات اللوجستية الاقتصادية، في اعتماد كل منهما على تحقيق المنافع المتبادلة بينهما فقط.. ولكن الحقيقة أن التعمق في محاور الخدمات الأساسية لكل منهما توضح تمامًا أن المحاور الأساسية للخدمات اللوجستية (الشراء.. الإمداد.. النقل.. التخزين.. التعبئة.. التوزيع.. المراجعة).. توظف من خلال التكامل الإداري اللوجستي في تفعيل الوظائف الاقتصادية الحيوية المهمة لمواجهة وتصحيح وتفعيل المقومات الاقتصادية في المؤسسات والمنظمات (المنتج.. التكلفة.. السعر.. السوق).. وتتمثل هذه التداخلات اللوجستية في عدة توجهات إدارية لوجستية اقتصادية، منها:

- فاعلية وكفاءة خدمات الإنتاج.
- فاعلية وكفاءة خدمات التكلفة.
- فاعلية وكفاءة خدمات التسعير.
- فاعلية وكفاءة خدمات الإمداد.
- فاعلية وكفاءة خدمات السوق.
- فاعلية وكفاءة خدمات ما بعد البيع.

• فاعلية وكفاءة خدمات الإنتاج:

Effectiveness and Efficiency of Production Services

ترتبط فاعلية وكفاءة خدمات الإنتاج بجودة المنتج أو الخدمة، التي تخضع للمواءمة بين المؤثرات الاقتصادية التخطيطية والتنفيذية والأهداف اللوجستية:

- العملاء.. توفير الخدمات أو المنتجات ذات المواقع التي يسهل الوصول إليها بنظام الإمداد المستمر للمنتج المرغوب.. تحقيق رضا العملاء.
- السوق.. امتلاك منتجات ذات جودة عالية، يعني كفاءة التشغيل، والحفاظ على الجهود المبذولة والطاقة المستخدمة.. تحقيق الميزة التنافسية.
- الربحية.. جودة الخدمات والتحسين المستمر على المدى الطويل، وعلاقة ذلك بثبات عناصر التكلفة وترشيدها، من المعلومات والاتصالات وأوامر التشغيل.. زيادة الربحية.

• فاعلية وكفاءة خدمات التكلفة:

Effectiveness and Efficiency of Services, Cost

ترتبط فاعلية وكفاءة خدمات التكلفة بالتحكم في وظائف التمويل، التي تخضع للمواءمة بين المؤثرات الاقتصادية التخطيطية التنفيذية والأهداف اللوجستية:

- العملاء.. تخفيض التكلفة الكلية يفوق تخفيض تكلفة كل نشاط على حدة، وتحقيق رغبة العملاء في الشراء.. رضا العملاء.
- السوق.. تخفيض التكلفة الكلية وتقليل الاستثمارات في العمليات غير ذات الأهمية، مثل المخزون الزائد أو النقل الفاخر، ينعكس على الحفاظ على نصيب المؤسسة من السوق التنافسي.. الميزة التنافسية.
- الربحية.. تخفيض التكلفة وحسن تدبير واستخدام الموارد المالية، وترشيد الإنفاق، يزيد من الربحية المباشرة وغير المباشرة المنظورة وغير المنظورة.. زيادة الربحية.

• فاعلية وكفاءة خدمات التسعير:

Effectiveness and Efficiency of Services, Pricing

ترتبط فاعلية وكفاءة خدمات التسعير بسلوك الشراء للعملاء الذي يخضع للمواءمة بين

المؤثرات الاقتصادية التخطيطية التنفيذية والأهداف اللوجستية:

- العملاء.. تتبنى المؤسسات والمنظمات والمستفيدون السداد المبكر والنقدي كوسيلة جبرية لتخفيض الأسعار، وبالتالي تحقيق المزيد من الإقبال على المنتج.. رضا العملاء.
- السوق.. إن ارتباط المنتج بسياسة التوزيع وموقع تقديم الخدمة يساعد على ثبات الأسعار في قوائم محددة لفترات زمنية محددة، ويقوي ذلك مركز المؤسسة في السوق.. الميزة التنافسية.
- الربحية.. تغيير الشروط المالية وإعادة النظر فيها، وتسهيل ضوابط السداد بمعاملات المرونة والثقة ووسيلة لانتشار أسلوب البيع بالجملة.. زيادة الربحية.

- **فاعلية وكفاءة خدمات الإمداد:**

Effectiveness and Efficiency of Logistics Services

ترتبط فاعلية وكفاءة خدمات الإمداد بحرية الحركة بين المنتج والعميل.. للمواءمة بين المؤثرات الاقتصادية التخطيطية التنفيذية والأهداف اللوجستية:

- العملاء.. حرية الحركة بين المنتج والعميل تعني توفير مقومات تنظيم الحركة بين النقل والتخزين والتوزيع لتوفير المنتج في الوقت والمكان والشكل والسعر المناسب.. رضاء العملاء.
- السوق.. حرية الحركة بين المنتج والعميل في السوق تعني توفير مقومات تدفق المنتجات بالكميات المناسبة لمواجهة احتياجات العملاء المخططة والمتاحة والطارئة بما يحافظ على مكانة المؤسسة في السوق.. الميزة التنافسية.
- الربحية.. حرية الحركة بين المنتج والعميل في السوق، تعني الإنفاق المرشد والمخطط على الخدمات التكميلية والإضافية، بتخفيض تكلفة الشحن والمخزون ومخاطر التلفيات، والذي يزيد من شراء المنتجات وزيادة المبيعات.. زيادة الربحية.

- **فاعلية وكفاءة خدمات السوق:**

Effectiveness and Efficiency of the Market Services

ترتبط فاعلية وكفاءة خدمات السوق بحجم وقوة المبيعات للمنتج أو الخدمة للمواءمة بين المؤثرات الاقتصادية التخطيطية التنفيذية والأهداف اللوجستية:

- العملاء.. ترتفع قوة المبيعات بالزيادة المرشدة في الإنفاق على الدعاية والإعلان والإعلام والترويج في مخاطبة العملاء وإقبالهم على المنتج أو الخدمة.. رضاء العملاء.
- السوق.. تؤثر قوة المبيعات على إمكانية وقوة المؤسسة في السوق مقارنًا بالمنافسين.... الميزة التنافسية.
- الربحية.. تزيد قوة المبيعات في السوق من التدفقات النقدية، وترفع نصيب المساهمين في زيادة حصتهم من الأموال المستثمرة.. زيادة الربحية.

- **فاعلية وكفاءة خدمات ما بعد البيع.**

Effectiveness and Efficiency of the Market Services

ترتبط فاعلية وكفاءة خدمات ما بعد البيع بمستويات خدمة العملاء، بالمواءمة بين المؤثرات الاقتصادية التخطيطية التنفيذية والأهداف اللوجستية:

- العملاء.. خدمات ما بعد البيع من التجديد والصيانة وتوفير المعلومات وتقديم الإرشادات عامل مواجهة في تجنب

إخفاقات الخدمة، وزيادة الإقبال عليها.. رضاء العملاء.

- السوق.. خدمات ما بعد البيع تحقق التفوق المقارن بين المنتجات والبضائع الأخرى، وينعكس ذلك على قيمة تخفيض التكلفة الكلية للمنتج أو الخدمة، ويقوي المركز التنافسي للمؤسسة او المنظمة.. الميزة التنافسية.
- الربحية.. خدمات ما بعد البيع عامل مؤثر في زيادة الربحية الحالية والمستقبلية بالإدارة الصحيحة للأصول والتدفقات النقدية وانعكاس ذلك على حجم المبيعات.. زيادة الربحية.

المنافع الاقتصادية والخدمات اللوجستية:

Economic Benefits and Logistics

تظهر المنافع الاقتصادية من جراء تطبيق الخدمات اللوجستية في تحقيق القيمة المضافة.. وتعني القيمة التي تنبع من الفائدة المحققة للمؤسسات أو المنظمات.. وتتحقق هذه القيمة المضافة نتيجة النشاطات اللوجستية المختلفة، التي تنعكس تمامًا على أرباح المؤسسات أو المنظمات، سواء الربحية المنظورة أو الربحية غير المنظورة.. وتتمثل القيمة المضافة في منافع وقيم لوجستية اقتصادية متعددة.. المنتج.. التكلفة.. الوقت.. المكان.. الكمية.. الملكية.

- المنفعة الإنتاجية (قيمة المنتج):

Benefit Productivity (Product Value)

قيمة المنتج أو الخدمة هي القيمة المضافة للمنتج أو الخدمة؛ لتحسين مجموعة خواصه التي يستقبلها، ويرضى عنها العملاء، ويستلزم الوصول إلى هذه القيمة المضافة التحسين المستمر لكفاءة المنتج أو الخدمة والتطوير المستمر لتقديم سلعة جديدة أو خدمة جديدة متوافقة مع احتياجات العملاء (المنتج المناسب) بأسلوب إداري معاصر.. وتدعم العمليات الخدمية اللوجستية بالإجراءات التي تضمن استمرارية هذا المنتج المناسب في السوق من خدمات النقل والتخزين والتوزيع وغيرها عند الاحتياج إليها (الوقت المناسب).. مما يؤثر على حركة السوق وزيادة الربحية والنمو الاقتصادي.

- منفعة التكلفة (قيمة التكلفة):

Interest Cost (Cost Value:

قيمة التكلفة هي القيمة المضافة للمنتج أو الخدمة، والمتمثلة في التكلفة الكلية للخدمات، بما فيها تكلفة التصنيع أو الإعداد للخدمة.. وتكلفة الخدمات اللوجستية وتكلفة خدمات التسويق وغيرها.. وتتأثر قيمة التكلفة بقيمة الوقت والمكان والكمية.. كما تؤثر في قيمة المنتج أو الخدمة وقيمة الملكية.. وقيمة التكلفة معامل اقتصادي مهم، ينعكس على سياسة التسعير والتوزيع والبيع، من خلال الحصول على ومعالجة المعلومات المحاسبية، وتحليل بنود التكلفة الإجمالية بعناصرها المختلفة باستخدام أساليب محاسبة التوزيع؛ لتحقيق الاستقرار في التسعير (السعر المناسب)، بما يساعد في عمليات صنع القرارات والرقابة الاقتصادية الموجهة إلى زيادة الربحية.

- المنفعة الزمانية (قيمة الوقت):

Benefit, Temporal (Time Value)

قيمة الوقت هي القيمة المضافة التي يحصل عليها المنتج أو الخدمة إن أتيحت في الوقت الصحيح، أي توافرها عند الاحتياج إليها (الوقت المناسب)؛ لأن هذه المنتجات أو الخدمات لن تكون ذات قيمة للعملاء إذا لم تتوفر لهم في الوقت الذي يحتاجونه، فإنها لا تحقق باقي المزايا أو المنافع من القيم المضافة الأخرى للمنتج ذاته من قيمة المكان أو قيمة التكلفة، وغير ذلك.. وهكذا فإن المنفعة الزمانية تتحقق من توفير الاحتياج من الموارد أو المنتجات أو الخدمات في

كل مراحل التصنيع أو الإعداد لتقديم الخدمات وفي كل وقت وعند الاحتياج.

- المنفعة المكانية (قيمة المكان):

Spatial Benefit (Place Value)

قيمة المكان هي القيمة المضافة للمنتج أو الخدمة، عن طريق توفيره، وجعله متاحًا للشراء أو التخزين أو الأستهلاك أو الاستخدام في المكان الصحيح، الذي يسهل الخدمات اللوجستية من الأنشطة والمهام التي توفر نقل المواد الخام والمواد الوسيطة والبضائع الجاهزة، من نقطة المنشأ إلى نقطة الاستهلاك أو الاستخدام.. كما يسهل توزيع المواد الخام أو المنتجات من مواقع التخزين إلى مواقع التصنيع أو التشغيل.. كما يسهل للعملاء سهولة الوصول إلى المنتج أو الخدمة في الموقع الذي يفي وتقديم الخدمات (المكان المناسب).. ويحقق ذلك توفير المنتجات أو الخدمات بالمكان الصحيح والوقت الصحيح.

- المنفعة الكمية (قيمة الكمية):

Benefit Quantity (Quantity Value)

قيمة الكمية هي القيمة المضافة للمنتج أو الخدمة المرتبطة بالقيم الاقتصادية المضافة الأخرى، والتي تعزز الأداء المتكامل للخدمات اللوجستية.. فإذا استطاعت المؤسسة أو المنظمة أن تزود عملاءها بالمنتجات أو الخدمات سريعًا (قيمة الوقت)، وبتكلفة منخفضة (قيمة التكلفة)، وتجنب مشكلات الزيادة أو النقص في مواجهة الاحتياج في المكان المناسب (قيمة المكان)، واستخدام مهارات التسويق في توفير البضائع أو الخدمات في المواسم والمناسبات المختلفة (قيمة المنتج).. فإن المؤسسة بذلك تكون قد حققت المنفعة الكمية (قيمة الكمية)، بتوفير المنتج أو الخدمة المناسبة في الوقت المناسب والمكان المناسب وبالكميات المناسبة وبالتكلفة المناسبة؛ مما يمكن المؤسسة أو المنظمة من الحصول على مزايا تنافسية عن حصة السوق.. فتتمكن من توفير مستوى عالٍ من الخدمة وبيعها أو تقديمها بتكلفة أقل، وتحقيق إرادة قوية من العملاء وأصحاب رءوس الأموال، في دعم وتحقيق زيادة الأصول الملموسة (قيمة الملكية)، بما قد يصعب تكراريته في المؤسسات والمنظمات المنافسة.

- منفعة الملكية (قيمة الملكية):

Beneficial Ownership (Property Value)

قيمة الملكية هي القيمة المضافة للمنتج أو الخدمة التي تمكن العميل.. مستهلك أو مستفيد من الحصول على ملكية المنتج؛ نتيجة الخدمات اللوجستية بطريقة مباشرة أو غير مباشرة من عروض تسويقية من تخفيضات الرصيد والكمية أو تخفيضات السعر.. والدفع المؤجل الذي يدفع العميل لأن يسعى لاكتساب ملكية هذا المنتج وهذه الخدمة.. وعلى الوجه الآخر بالنسبة لأصحاب رءوس الأموال والمستثمرين، فإن الحفاظ على هذه القيمة الاقتصادية (قيمة الملكية)، يزيد أيضًا من الميزة التنافسية من قيمة الأصول للمؤسسة أو المنظمة، وبالتالي يزيد من نصيب مساهمتهم أو مشاركتهم في الملكية.. مما يجعلهم أكثر حرصًا على عدم إهدار قيمة الملكية، ودعمها بكل الأساليب وكل الظروف.

التحديات المستقبلية للخدمات اللوجستية

Logistics Future Challenges

علي قدر ما تقدم الخدمات اللوجستية من منافع وعوائد للمؤسسات والمنظمات - فإنه يجب على الإدارة العليا في هذه المؤسسات العمل بدأب على مواجهة التحديات المستقبلية للخدمات اللوجستية.. وتتمثل هذه التحديات في اتجاهين:

- تحديات التطبيقات الحالية للخدمات اللوجستية (تحديات مؤسسية).
- تحديات التخطيط المستقبلي للخدمات اللوجستية (تحديات إستراتيجية).

- **التحديات المؤسسية – التطبيقات الحالية للخدمات اللوجستية:**

Organizational Logistics Current Challenges

تواجه الخدمات اللوجستية تحديات حالية، تتمثل في عدم الاعتراف بقيمة وأهمية الخدمات اللوجستية، وفي صعوبة إرساء قواعد العمليات والأنشطة للتعامل بها، بين الشركات خاصة في الدول النامية.. وتنمية الممارسات التطبيقية القاصرة، ومن هذه التحديات:

- غياب سياسة لوجستية موحدة Logistics Strategy.. سواء على المستوى المحلي أو الإقليمي أو الدولي، بما يؤدي إلى غياب دور اللوجستيات في رفع كفاءة الأداء والإنجاز، وخلق الميزة التنافسية.
- الارتباكات الاتصالية والمواصلات والنقل Communication and Transport .. مما يؤدي إلى عدم القدرة على الإمداد بالكميات المناسبة، وتأخر الإمدادات عن الوقت المناسب.
- القصور في الوصول إلى درجة الإشباع للاحتياجات المجتمعية Community Satisfaction، وبالتالي عدم تحقيق رضا العملاء.
- تهميش علم إدارة اللوجستيات وعدم تفعيله كعلم إدارة معاصر Logistics Science and Contemporary Management، والاعتماد على الإدارة التقليدية والتمسك بها.
- عدم وجود معايير قياسية لوجستية Logistics Standards، تمكن من قياس الأداء اللوجستي والإنتاجي والخدمي.

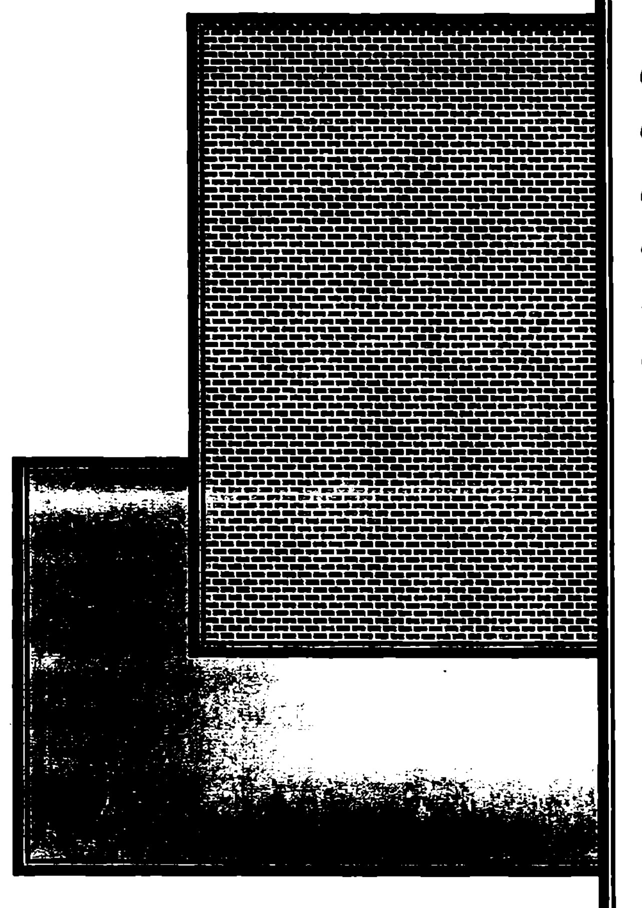
- **التحديات الإستراتيجية المستقبلية للخدمات اللوجستية:**

Strategic Logistics Future Chalanges

ستواجه الخدمات اللوجستية في المستقبل تحديات مؤثرة بدرجة كبيرة في التخطيط الإستراتيجي لضعف استخدامها كسلاح من أسلحة السوق.. لتأثرها وتأثيرها في اقتصاديات الخدمات اللوجستية؛ ولذا وجب على القائمين على الإدارة في كل المستويات الاستعداد مبكرًا لمواجهة هذه التحديات، باستخدام مدخل **التخطيط الإستراتيجي اللوجستي** للمؤسسات والمنظمات، بما تحتاجه من توفير مهارات إدارية واستخدامات متوازنة للوجستيات العالمية ولوجستيات الطرف الثالث وجودة التقارير المعلوماتية.. ومن هذه التحديات المستقبلية:

- المهارات الإدارية اللوجستية Logistic Management Skills.. تستوجب المرحلة القادمة التأهيل اللوجستي للعاملين في هذا المجال والتأهيل القيادي والتأهيل الاجتماعي، مما يمكنهم من الرؤية الشاملة للتخطيط الإستراتيجي للمؤسسات والمنظمات.
- الشبكات اللوجستية العالمية Global Logistics Networks، تستوجب المرحلة القادمة دعم الشبكات اللوجستية العالمية لإدارة المؤسسات أو المنظمات ذات الأنشطة المتخصصة وذات الفروع المتعددة، والتي تعمل في أكثر من مجال.. ويتم ذلك بترسيخ مفهوم الشراكة بين شركات الخدمات اللوجستية والمؤسسات والحكومات على المستويات المحلية والدولية والعالمية، بما يوفر تكاليف الخدمات، ويزيد من الربحية، ويدعم نجاح التخطيط الإستراتيجي للمؤسسات والمنظمات.

- الخدمات اللوجستية التسويقية Logistics Services Marketing.. تستوجب المرحلة القادمة الاهتمام بالخدمات التسويقية بصفة عامة.. والخدمات التسويقية للوجستيات بصفة خاصة.. حيث يعتبر التخطيط المتوازي لهما من أهم عناصر التخطيط الإستراتيجي للمؤسسات والمنظمات.
- جودة التقارير المعلوماتية اللوجستية Quality of Reporting Information Logistics.. تستوجب المرحلة القادمة توفير المعلومات الكافية وبدرجة عالية من الإتقان في كل مجالات الخدمات اللوجستية من النقل والشحن والتوزيع وخدمة السوق، وكذلك المعلومات المحاسبية التي تعد من أهم مؤشرات يستند إليها التخطيط الإستراتيجي للمؤسسات والمنظمات.



الاستفادة من تحديات تنفيذ الاتفاقيات العالمية .. من خلال تحليل آثار تطبيق هذه الاتفاقيات على العمل .. ودراسة السلوكيات الاقتصادية الناتجة عنها والاستفادة من نتائجها في التطبيق على المؤسسات المحلية أو الإقليمية.

إدارة اللوجستيات الصحية.. إدارة المستشفيات

HEALTH LOGISTICS – HOSPITAL MANAGEMENT

إدارة اللوجستيات في منظمات الأعمال الصحية (المستشفيات)

(آليات تطبيق وتفعيل إدارة اللوجستيات الصحية في خدمات المستشفيات)

المحتوى العلمي

إدارة اللوجستيات الصحية وتطبيقاتها العملية في إدارة المستشفيات

- **توطئة:**
  - مفاهيم الخدمات اللوجستية في المنظمات الصحية .. اللوجستيات الطبية في المنظمات الصحية .. اللوجستيات الطبية في المستشفيات.
- **إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات:**
  - الأهداف .. مؤسسية لوجستية .. لوجستية طبية.
  - العلاقات والارتباطات .. الداخلية والخارجية .. أساسية .. تكميلية .. استشارية.
  - التأثير على الربحية .. منظورة .. غير منظورة.
- **إدارة الإنشاء:**
  - الأسس الهندسية .. الطاقات والتجهيزات .. دورة تشغيل الأنشطة اللوجستية .. وسائل التعرف على الخدمات .. الشخصية مفتاح الخدمة (اللوجستياتي).
- **إدارة التشغيل:**
  - تأمين المواقع والاحتياجات .. القواعد الحاكمة.
  - التنظيم الإداري .. مجموعة العمل .. إدارة الخدمات .. الشركات المتخصصة.
  - التنظيم الوظيفي .. المدير .. رئيس القسم .. رئيس مجموعة العمل أو فريق العمل.
- **إدارة السيطرة:**
  - الأساليب – أوجه القصور – التطوير.

إدارة اللوجستيات الصحية وتطبيقاتها العملية في إدارة المستشفيات

المحددات التعريفية

- مفاهيم اللوجستيات الطبية في المنظمات الصحية:
  - مفاهيم الخدمات اللوجستية في المنظمات الصحية: احتلت الخدمات اللوجستية في المنظمات الصحية موقعًا إداريًا مهمًا لأسباب متعددة، منها ما يتعلق بتطبيقات الإدارة المعاصرة وتلبية احتياجات المستفيدين والمنافسة مع المنظمات المماثلة ومواكبة التطور التكنولوجي المعلوماتي والاتصالي .. الأمر الذي أوجب ضرورة توفير ضمانات التنفيذ الفعلي في إدارة المنظمات الصحية.
  - مفاهيم الخدمات اللوجستية في المنظمات الصحية: تعني الوظيفة المسئولة عن الإدارة الإستراتيجية لتدفق الخدمات .. من وإلى داخل المنظمات الصحية .. وتعظيم المؤثرات الإيجابية المساندة لها .. والتعامل مع المؤثرات السلبية التي تعوق أداء الخدمات الطبية في الوقت المناسب والمكان المناسب وبالأسلوب المناسب.
- مفاهيم اللوجستيات الطبية في المنظمات الصحية:
  - مفاهيم اللوجستيات الطبية في المنظمات الطبية: تعني تطبيق مدخل إدارة المؤسسات والمنظمات الصحية بالاتجاه الحديث لمفهوم اللوجستيات "دمج الإنتاج كسلعة وخدمة" في قالب إداري زماني ومكاني واحد .. يعمل على تسهيل إجراءات الخدمة منذ بداية الإعداد لها حتى تقديمها النهائي للمستفيد منها، بالأسلوب الذي يرتضي، وبالسعر الذي يعد مناسبًا له، وفي الوقت الذي يأتي محتاجًا إليها.
  - مفاهيم اللوجستيات الطبية في المنظمات الطبية: تأخذ بالاتجاه الحديث في دمج الإنتاج الخدمي كسلعة وخدمة في نفس الوقت، من خلال تنفيذ الخدمات والعمليات والأنشطة والمهام التي تحقق دورة المريض أو العناية أو الرعاية .. من بداية تقديمها حتى الانتهاء من استخدامها.
  - مفاهيم اللوجستيات الطبية في المنظمات الطبية: كيان خدمي إداري في صلب الهيكل التنظيمي للمنظمات الصحية والمستشفيات .. يهتم بتنظيم العتاد الطبي من مقدمي الخدمات المسئولين عن تنفيذ وإدارة وصيانة للخدمات الصحية، بتفعيل أساليب العمل في الهندسة الطبية الحيوية، المسئولة عن تطبيق وتنفيذ التقنيات التكنولوجية؛ لتحسين الرعاية الصحية.

إدارة اللوجستيات الصحية وتطبيقاتها العملية في إدارة المستشفيات
المحددات التعريفية

- مفاهيم اللوجستيات الطبية في المستشفيات:
- مفاهيم اللوجستيات الطبية في المستشفيات: إدارة اللوجستيات في المستشفى تعمل بالمفاهيم اللوجستية العامة، من أنها إدارة خدمات، تعمل من خلال التنسيق الخدمي والتكامل الخدمي بأسلوب التواصل المحكم وتجميع الخدمات؛ لمقابلة احتياجات العملاء في علاقات الأحداث والمواقف المختلفة .. ويدعم نجاحها استخدام التكنولوجيا الحديثة، وتوافر المعلومات والرقابة المستمرة.
- مفاهيم اللوجستيات الطبية في المستشفيات: تأخذ من الأنواع اللوجستية المختلفة، في تطبيق عملي لمبادئ الإدارة العامة والإدارة الصحية والتكامل بينها وبين إدارة اللوجستيات؛ لتشكيل النموذج الإداري الخدمي للوجستيات الطبية في المستشفى .. كنموذج لوجستي متكامل، يحقق التكامل الإداري والخدمي في علاقات وارتباطات على المستويات المختلفة، تحت السيطرة في كل مراحل العمليات.
- مفاهيم اللوجستيات الطبية في المستشفيات: تفصل بين نشاط اللوجستيات كنشاط تجميعي للخدمات الإدارية، يوجه لتحقيق الخدمات الطبية بالمستشفى، وبين نشاط الإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية العاملة بالمستشفى، كأنشطة مستقلة، توجه لتحقيق أهداف هذه الإدارات.
- مفاهيم اللوجستيات الطبية في المستشفيات: تأخذ بالمحددات الإدارية للوجستيات الأعمال، من الإمداد المستمر والتخزين المناسب للكميات الاقتصادية التوافقية .. ومن محددات لوجستيات الإنتاج أهمية تطبيق التدفق المنتظم والتتابع المستمر .. ومن محددات لوجستيات التخزين توفير المخزون من المواد والخامات بالكميات المناسبة وبالطرق الفنية الهندسية .. ومن محددات اللوجستيات العكسية مراجعة الاستخدام وإعادة الاستخدام والسلامة الصحية.

إدارة اللوجستيات الصحية وتطبيقاتها العملية في إدارة المستشفيات
المحددات التعريفية

- إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات .. الأهداف .. العلاقات .. الربحية:
- إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات – الأهداف: تتحقق الأهداف في ثلاثة مستويات، وتحديد أهداف الجودة الشاملة .. الأهداف المؤسسية والتي تعنى بتوفير الخدمات الإدارية والحفاظ على البيئة .. الأهداف اللوجستية التخصصية والتي تعنى بترشيد استخدام الموارد وتوفير الأجهزة الحديثة .. الأهداف اللوجستية الطبية والتي تعنى بأهداف لوجستيات المستشفى في رضاء المستفيدين وتحقيق الربحية والميزة التنافسية .. ويحكمها ضوابط الدعم الإداري لكل منها.
- إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات .. العلاقات والارتباطات .. العلاقات بين إدارة خدمات اللوجستيات وبين المحاور الاساسية الخدمية بالمستشفى في ارتباط دائم، من خلال وحدات ربط أو أقسام مناظرة أو إدارات خدمية مشتركة (إدارية لوجستية) في ثلاثة محاور .. علاقات لوجستية أساسية داخلية أفقية .. علاقات لوجستية تكميلية داخلية رأسية .. علاقات لوجستية استشارية خارجية رأسية أفقية .. في شكل تناسقي تكاملي تعاوني من العلاقات والارتباطات اللوجستية الإدارية.
- إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات الربحية: خدمات اللوجستيات هي إحدى المرتكزات الرئيسية لتحقيق الربحية المنظورة وغير المنظورة للمستشفى بالعمل على دعم أهداف اللوجستيات الطبية بالمستشفى، من دعم رضا العملاء ودعم الربحية ودعم الميزة التنافسية.

إدارة اللوجستيات الصحية وتطبيقاتها العملية في إدارة المستشفيات
المحددات التعريفية

- إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات .. إدارة الإنشاء:

- إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات – إدارة الإنشاء: تخضع للأسس والمواصفات الهندسية الفنية في اختيار الموقع والمساحة والتوسعات المستقبلية، بتقديم خدماتها الأساسية والمعاونة والتكميلية الترفيهية، باعتماد الطاقات والتجهيزات التي تلزم تشغيل الوحدات الإدارية اللوجستية المختلفة على المستويات المؤسسية والمحلية والعالمية.
- إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات – إدارة الإنشاء: تتم من خلال دورة تشغيل الأنشطة اللوجستية في برامج ودورات تنفيذية متعددة، تحقق التوجه الخدمي التسويقي الاستشاري لخدمات اللوجستيات بالمستشفيات، بتفعيل أنشطة الشراء والإمداد والنقل والتخزين والتعبئة والتغليف والتوزيع على مستوى المستشفى ككل، أو على مستوى بعض الإدارات الخدمية التنفيذية الطبية والإدارية.
- إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات – إدارة الإنشاء .. إدارة اللوجستيات في المستشفى .. دورة تشغيل الأنشطة اللوجستية تحتوي على أكثر من برنامج في دورة واحدة أو أكثر من دورة في برنامج واحد، وتشمل المراحل الإدارية الثلاثة .. الإعداد للخدمة وتقديم الخدمة ومراجعة الخدمة، في إطار تطبيق الوظائف الإدارية والعلاقات الاعتمادية التبادلية معها.
- إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات – إدارة الإنشاء: تحدد دورة تشغيل الأنشطة اللوجستية في ثلاث مراحل رئيسية وست مراحل فرعية: مرحلة الإعداد للأنشطة اللوجستية، وهي مرحلة التنبؤ بحجم الطلب، وتشمل تحديد الخدمات اللوجستية وتحديد الموردين .. مرحلة تقديم الأنشطة اللوجستية، وهي مرحلة تشغيل الخدمات، وتشمل الإجراءات التعاقدية والإجراءات التنفيذية .. مرحلة مراجعة الأنشطة اللوجستية، وهي مرحلة الرقابة المانعة والرقابة المستمرة في قياس أداء الخدمات اللوجستية والتعامل مع التغذية العكسية.

إدارة اللوجستيات الصحية وتطبيقاتها العملية في إدارة المستشفيات
المحددات التعريفية

- إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات .. إدارة الإنشاء:

- إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات – إدارة الإنشاء: يتم إتمام العمل بدورة تشغيل الأنشطة اللوجستية، والوصول إلى النتائج المرغوبة من تحقيقها، باستخدام البروتوكولات اللوجستية أو خرائط التدفق اللوجستي (دليل إجراءات الخدمة اللوجستية) .. والتي تسهل عمليات الاتصال والنقل والانتقال، وتساهم في تطوير الخدمات المؤسسية والخدمات اللوجستية، وتعمل كمرجعية تخطيطية تنفيذية للعمليات الوجستية.
- إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات – إدارة الإنشاء .. الشخصية مفتاح الخدمة (اللوجستياتي) .. وهو شخصية قيادية مؤهلة، ذات خبرات ومهارات في مجال الخدمات اللوجستية، جنبًا إلى جنب مع الخبرات الإدارية للخدمات الطبية وخدمات التسويق والعلاقات العامة .. ويتحمل أعباء إدارة فنية، تسهل عمليات الاتصال، وتوفير الإمكانيات التي تلزم لتنفيذ دورة تشغيل الأنشطة اللوجستية.

إدارة اللوجستيات الصحية وتطبيقاتها العملية
في إدارة المستشفيات
المحددات التعريفية

- إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات .. إدارة التشغيل:
- إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات – إدارة التشغيل: إدارة اللوجستيات في المستشفى هي نظام يحكم عمليات الأنشطة اللوجستية في تحويل المدخلات اللوجستية من الموارد الطبيعية والبشرية والمالية والمعلوماتية إلى المخرجات اللوجستية من ميزة تنافسية ومنفعة زمانية مكانية، والتحرك الكفء إلى المستفيدين من الخدمات، والتطوير والتحديث للأصول المملوكة.
- إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات – إدارة التشغيل: تخضع أسس الإدارة والتشغيل لمعاملات تأمين المواقع والطاقات والإمكانيات .. وتأمين القواعد الحاكمة من تفعيل الضوابط الشخصية (كفاءة الأداء) .. الضوابط الإدارية (سلامة الإجراءات) .. الضوابط المجتمعية (السلامة الصحية).
- إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات – إدارة التشغيل: يأخذ التنظيم الإداري للخدمات اللوجستية بالقاعدة الإدارية "التوزيع النسبي"، وفقًا لحجم المستشفى، وهو مبدأ يحقق في أي مستوى خدمي عمليات القوة والنفوذ وعمليات الدعم وعمليات التأثير في السوق وعمليات المنظمة الأساسية .. وهي كلها تؤدي في النهاية بالمقابلة، إلى تطبيق العمليات الأساسية التي تمارس في الجودة.

إدارة اللوجستيات الصحية وتطبيقاتها العملية
في إدارة المستشفيات
المحددات التعريفية

- إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات .. إدارة التشغيل:
- إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات – إدارة التشغيل: تعمل من خلال هياكل تنظيمية إدارية، تستهدف إيجاد التكامل بين عدة أنشطة إدارية، عن طريق إدارة واحدة، لها من السلطات والمسئوليات ما يساعدها على إقرار السياسات، وإصدار القرارات والأوامر التي تتطلق بتوفير الخدمات الإدارية وتنظيمها وجدولتها حسب احتياجات الخدمات الطبية المختلفة، بما في ذلك التخلص من العادم والفائض بنهاية الخدمة.
- إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات – إدارة التشغيل: تحدد الهياكل التنظيمية الإدارية للخدمات اللوجستية على ثلاثة مستويات: مجموعة عمل لوجستية .. إدارة لوجستية .. شبكات دولية لوجستية، تتعامل كل منها للوظائف التخصصية والمسئوليات المحددة بالهيكل التنظيمي الوظيفي؛ من المدير اللوجستاتي .. رئيس القسم اللوجستاتي .. رئيس مجموعة العمل اللوجستاتي .. رئيس فريق العمل اللوجستاتي .. والتي تلزم لتسيير أعمال الخدمات اللوجستية في المستشفى.

إدارة اللوجستيات الصحية وتطبيقاتها العملية في إدارة المستشفيات
المحددات التعريفية

- إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات .. إدارة السيطرة:
  - إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات – إدارة السيطرة: يهدف تطوير خدمات اللوجستيات الطبية إلى تنمية الخدمات الصحية الطبية التي تحقق مفاهيم التكامل؛ بهدف الاستفادة من اقتصاديات الحجم .. ويستخدم أحد المصادر الخارجية للخدمات اللوجستية.
  - إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات – إدارة السيطرة: تهتم بتطوير الخدمات اللوجستية؛ من أجل تحقيق التميز والتفوق الخدمي اللوجستي .. الذي يربط بين الإنتاج والجودة؛ لضمان الاستمرارية والميزة التنافسية للمستشفى .. وذلك بتركيز الجهود الفردية والجماعية المؤسسية والدولية على تطبيق المؤشرات القياسية اللوجستية للأهداف والعمليات والعلاقات والارتباطات والقرارات والرقابة المستمرة.

إدارة اللوجستيات الصحية وتطبيقاتها العملية في إدارة المستشفيات
المحددات التعريفية

- إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات .. إدارة السيطرة:
  - إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات – إدارة السيطرة: تتم من خلال تفعيل الوظيفة اللوجستية الرقابية اللوجستية المستمرة .. بالرقابة اللوجستية المستمرة والرقابة اللوجستية المانعة، والأخذ بنتائج رقابة كفاءة الأداء وكفاية الإنجاز للإدارات الخدمية التنفيذية الطبية والإدارية المستفيدة أو المشاركة في الخدمات اللوجستية، باستخدام مؤشرات رقابية قياسية لوجستية وإدارية وطبية، في حلقة المتابعة والرقابة والتقييم للخدمات اللوجستية والخدمات الطبية الصحية.
  - إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفيات – إدارة السيطرة: تعمل على تلافي أوجه القصور المهنية والإدارية والمادية في الخدمات اللوجستية والخدمات المؤسسية الطبية والصحية .. ووضع أساليب اكتشافها وعلاجها مبكرًا؛ من أجل تحقيق أهداف الخدمات اللوجستية بالمستشفيات.

إدارة اللوجستيات الصحية - إدارة المستشفيات

HEALTH LOGISTICS – HOSPITAL MANAGEMENT

إدارة خدمات اللوجستيات الصحية في المستشفيات

Logistics Hospital Services Management (LHS-M)

(آليات تطبيق وتفعيل إدارة اللوجستيات الصحية في خدمات المستشفيات)

LHS- M Implementation Mechanisms and Activities

نوطئة:

مفاهيم الخدمات اللوجستية في المنظمات الصحية:

Logistics Services – Health Organization Concepts

إن تطبيق اللوجستيات بالصورة الإدارية الفعالة في منظمات الأعمال الخدمية الصحية المعاصرة، يعتبر من المهام الصعبة، التي تتطلب التنسيق بين الوظائف المختلفة في هذه المنظمات، وبين المستفيدين من الخدمات وبين الموردين.. ولكن التغيير القادم في المستقبل وتوقعاته سيجعل ذلك بدون شك نوعًا من التحدي لمنظمات الأعمال الصحية الخدمية.. يفوق ما كان متعارفا عليه من تحديات فيما سبق، مثل التحديات الاقتصادية أو التحديات الاجتماعية.. وإن هذا التطبيق - بدون شك أيضًا - سيكون هو مفتاح النجاح الحقيقي لتحقيق أهداف هذه المنظمات الخدمية الصحية.. وإن كانت هذه الصعوبات التطبيقية ومقارنتها بالصعوبات الحالية والمستقبلية تضع نصب أعين القائمين على إدارة منظمات الأعمال الخدمية الصحية، ضرورة البدء فورًا في تطبيق الإدارة اللوجستية بمفاهيمها الخدمية، التي ترتبط بتحقيق الأهداف اللوجستية في كل منظمات الأعمال الخدمية الصحية، باختلاف أنواعها، وباختلاف أصحابها، وباختلاف نوع الملكية والتبعية الإدارية، وباختلاف أهدافها المتنوعة.

وإن عوامل الاهتمام بالإدارة اللوجستية في المنظمات الصحية **Factors of Interest in Logistics Management in Health Organizations** كإحدى النماذج - إنما يرجع إلى عدة أسباب في مقدمتها:

- مقابلة تطور احتياجات المستفيدين من الخدمات وظهور احتياجات جديدة.
- تخفيف الأعباء الإدارية على المؤسسات / المنظمات، بشراء بعض الخدمات.
- تحقيق وفورات اقتصادية، وزيادة الربحية المنظورة وغير المنظورة.
- مواكبة التطور التكنولوجي السريع والتقنيات العالمية الحديثة.
- الاستفادة من الإمكانيات المتاحة غير المستغلة المادية والبشرية.
- المنافسة مع المنظمات المماثلة، وتقديم خدمات جديدة من أجل البقاء.
- زيادة نصيب السوق من الخدمات، وزيادة الفرص للاختيار بمعرفة المستفيدين من الخدمات.

وهكذا فإن خدمات اللوجستيات في المنظمات الصحية.. إدارة اللوجستيات في المستشفى.. تعالج مشكلات تقديم الخدمات الصحية الجماعية في منطقة واحدة أو أكثر من منطقة؛ لمعالجة مشكلات تطبيق عمليات التكامل الرأسي والتكامل الأفقي، وإرساء دعائم عولمة الخدمات الصحية، وأحقية المجتمع في خدمات التشخيص والعلاج والوقاية على كل المستويات.. وإلى حد كبير مازال تطبيق اللوجستيات في منظمات الأعمال الخدمية وفي المنظمات الصحة على وجه الخصوص، لغز كبير، يواجه قيادات الجهاز الإداري.. ومازال الكثير من حلقات هذا اللغز لم تحل بعد.. ومنظمات الأعمال الخدمية الصحية التي تطبق إدارة خدمات اللوجستيات، تعد على الأصابع حتى الآن؛ بادعاء فريق أنه لا حاجة إلى ذلك لتكامل الخدمة الإدارية والطبية من أجل تقديم الخدمة الصحية، وهو أمر بديهي، لا يحتاج للإقناع أو التجربة التي قد تهدم ممارسات عمر طويل من تقديم الخدمات الصحية.. وفريق آخر يبدو مقتنعًا، ولكنه يبدو متحفزًا ضد النتائج المتوقعة.. ولذلك فإن علماء الإدارة قد أوصوا بأهمية توفير ضمانات التنفيذ الفعلي للوجستيات **Provide Guarantees of Actual Implementation of the**

Logistics في إدارة المنظمات الخدمية الصحية.. سواء أكانت ضمانات إدارية نظامية أو ضمانات إدارية تنظيمية، مثل التعاون مع الموردين، وتوفير المخزون بقدر الاحتياج المناسب.

مفاهيم اللوجستيات الطبية في المنظمات الصحية

L.H.S. – Medical Logistics Health Organization Concepts

بدأ في هذا القرن دخول اللوجستيات في المجال الطبي خاصة في صناعات الدواء.. وصناعة الدم.. وصناعة المستلزمات الطبية.. وغيرها من الصناعات المرتبطة بتكامل تقديم الخدمات الصحية / الطبية على الوجه الأمثل والأكمل.. وإن دخول اللوجستيات في هذا المجال يعد تطبيقًا عمليًا للوجستيات الصناعية (اللوجستيات الإنتاجية Production Logistics في تسهيل إجراءات تقديم المنتج كسلعة وليس كخدمة.. وإن كانت هذه السلع الطبية هي مكون لا غنى عنه في تقديم الخدمات الصحية الطبية.

ولقد بدأت بعض المؤسسات والمنظمات الصحية دراسة اللوجستيات الطبية كمدخل في إدارة هذه المؤسسات والمنظمات الصحية، وخاصة في إدارة المستشفيات بالاتجاه الحديث لمفهوم اللوجستيات، وهو "دمج الإنتاج كسلعة وخدمة" Integration of Production as a Commodity and Service في قالب إداري زماني ومكاني واحد.. يعمل على تسهيل إجراءات الخدمة منذ بداية الإعداد لها، حتى تقديمها النهائي للمستفيد منها، بالأسلوب الذي يرتضي، وبالسعر الذي يعد مناسبًا له، وفي الوقت الذي يأتي محتاجًا إليها.

ومن هذا المنطلق فإن اللوجستيات الطبية Medical Logistics، تعرف بأنها "تلك الخدمات والعمليات والأنشطة والمهام التي تحقق دورة المريض / العينة / الرعاية، من بداية تقديم الخدمة (الدخول) حتى نهاية تقديم الخدمة (الخروج).. ونجد في هذه الدورة التشغيلية على أي مستوى الخدمات الطبية الأساسية أو المعاونة أو التخصصية في كل مرحلة من مراحلها صورة تطبيقية للاحتياج والتكامل للعمليات والأنشطة والمهام الإدارية والمهنية والفنية؛ من أجل تحقيق الأهداف المؤسسية والخدمية في تقديم الخدمات الصحية / الطبية لطالبيها ومستحقيها.. الأمر الذي بات يؤكد أن اللوجستيات الطبية كانت تمارس ممارسة فعلية وواقعية تطبيقية وتنفيذية منذ بدأت ممارسة الإدارة في تلبية الاحتياجات من الخدمات الصحية.. وهي في المؤسسات والمنظمات الخدمية الصحية تجد تقابلا وتطابقًا إلى حد كبير بين المحددات الإدارية للخدمات الطبية الإدارية والمحددات الإدارية للأعمال اللوجستية.. وإن كانت تمارس تحت مسميات أخرى.. وأن المتعمق في الدراسات الإدارية بالمستشفيات سيجد أن اللوجستيات الطبية مبدأ إداري معمول به، وإن كان يحتاج إلى المزيد من الاهتمام، والأخذ بتجارب الآخرين حتى تصبح "اللوجستيات الطبية كيانًا خدميًا إداريًا في صلب الهيكل التنظيمي في المنظمات الصحية والمستشفيات" Medical Logistics – Hospital Organizational Structure.

ويعتبر العتاد الطبي أو الاحتياجات الطبية Medical Equipment Needs عنصرًا حيويًا مهمًا من نظام الرعاية الصحية السليم، والذي يتحقق بإدارة الخدمات اللوجستية الطبية.. ويشمل العتاد الطبي مقدمي الخدمات في المستشفيات من المستويات المختلفة والمتخصصين ذوي المهارات الإدارية والطبية العالية، المسئولين عن تنفيذ إدارة وصيانة الخدمات الصحية الطبية Medical Health Services Administration and Maintenance.. وإعداد دليل مبرمج بالحاسبات الآلية للعتاد والسجلات الطبية والمطالبات، وتلقي وتخزين وإصدار السندات الأذنية والمحاسبية، كما يشتمل على بيان المعدات الطبية المستخدمة لتلبية احتياجات جميع إدارات وأقسام الخدمات بالمستشفى.. ويعد هذا الدليل مرجعًا للحفاظ على متطلبات وسجلات عتاد التخزين الاحتياطي، وإنشاء مستويات مراقبة المخزون من المواد الطبية، خاصة من المخدرات والمعادن الثمينة، والاستعانة عند توفير اللازم منها.. كما أن العاملين في مجال إدارة لوجستيات العتاد الطبي لهم مجالات عمل متخصصة، مثل المجالات الإدارية من التدبير والتوفير والإشراف والمتابعة وإدارة المخازن والتوزيع وخدمة العملاء.

هذا وتعد الهندسة الطبية الحيوية Biomedical Engineering هي المسئولة في المقام الأول عن تطبيق وتنفيذ التقنيات الطبية لتحسين الرعاية الصحية.. ويحدد أدوار مهندسي

الهندسة الطبية الحيوية في التدريب والإشراف على فنيي المعدات الطبية، والعمل مع الجهات الرقابية الحكومية بشأن أعمال التفتيش على المستشفى، ومراجعة الحسابات.. كما أنهم يعدوا مسئولين كمستشارين تكنولوجيين للموظفين الآخرين بالمستشفى من الأطباء والإداريين، وعليهم تقديم المشورة لمنتجي الأجهزة الطبية بشأن التحسينات المحتملة للتصميمات، استنادًا إلى التجارب السريرية، فضلا عن رصد التقدم في الأداء؛ من أجل إعادة توجيه أنماط الشراء للمستشفى.. وهم أيضًا لهم دور إيجابي في مساندة تكنولوجيا المعلومات، وتفعيلها لصالح إدارة لوجستيات العتاد الطبي.

وهكذا فإن اللوجستيات الطبية في المنظمات الصحية بالتعامل مع محوري العتاد الطبي والهندسة الطبية الحيوية، تعالج مشكلات عدم توافر الموارد البشرية الرأسمالية المؤهلة، والقادرة على التعامل بالتقنيات التكنولوجية الحديثة؛ لتحقق في النهاية تقديم الخدمات بالمستوى المطلوب دوليًا.

مفاهيم اللوجستيات الطبية في المستشفيات:

L.H.S. Concepts

إن ارتباط اللوجستيات الطبية في المستشفى بالخدمات الإدارية، يوضح أن اللوجستيات الطبية تجمع بين أنواع اللوجستيات المختلفة في تطبيقها؛ من أجل تقديم خدمة صحية متكاملة لعملائها.. من خلال تطبيق أسلوب الإمداد المستمر بالمستلزمات الطبية، وتوفير الخدمة الصحية في المكان والوقت وبالجودة والحجم والسعر المناسب، مع الحفاظ على البيئة الداخلية والبيئة الخارجية.. كل ذلك من خلال توافر المعلومات الطبية.. ونظم الاتصالات الجيدة بإنشاء شبكة معلومات صحية محلية ودولية وعالمية؛ لمقابلة احتياجات المستفيدين من الخدمات.. وتؤدي اللوجستيات الطبية في المستشفيات وظائفها، من خلال تفعيل أنشطة العمليات الإدارية المتواصلة بكفاءة وفاعلية، بتوفير المنافع ومقابلة الاحتياجات التي يطلبها المستفيدون من الخدمات الصحية والطبية العلاجية والوقائية من الدخول والتشخيص (نقطة البداية).. حتى الشفاء والخروج (نقطة النهاية).

هذا وتأخذ اللوجستيات الطبية بالمستشفى من الأنواع اللوجستية المختلفة، الشكل المعين النموذج الإداري الخدمي للوجستيات Administrative Logistics Services Model.. والذي يقوم على إدارة تدفق وتحديد الاحتياجات والمستلزمات والآلات والمعدات التي تلزم لتحقيق كفاءة وفاعلية الخدمات.. كما تقوم على تدفق وتخزين واسترجاع المعلومات بكفاءة وفاعلية، بما يحقق جودة الخدمات الطبية.. والذي يعبر عن اللوجستيات المتكاملة للخدمات الصحية، ويؤثر تأثيرًا إيجابيًا على اقتصاديات الصحة والعلاج على المستوى المحلي والدولي والعالمي.. ويتضمن لوجستيات الأعمال ولوجستيات الإنتاج ولوجستيات التخزين.. في أطر خدمية تبادلية لوجستية تقدمية ولوجستيات عكسية.

- **اللوجستيات الطبية واللوجستيات المتكاملة:**

Medical Logistics & Integrated Logistics

في مجال منظمات الأعمال الخدمية - الصحية (المستشفى) فإن اللوجستيات المتكاملة عند تطبيقها تحقق نجاحًا كبيرًا وتقدمًا في أداء الخدمات الصحية، بمعنى جمع الأنشطة الإدارية المختلفة لتأدية عملية خدمية واحدة.. من حيث تطبيق مبادئ الإدارة الصحية ومبادئ إدارة المستشفيات:

- التكامل الخدمي الإداري الطبي والمهني.
- الارتباطات والعلاقات على المستويات المختلفة.
- السيطرة والقواعد الحاكمة.. في المراحل المختلفة.

وذلك يمكن من تقديم الجهد الطبي ليس كجهد منفرد، ولكنه جهد طبي مزدوج Dual Medical Effort بتكامل وأنشطة ومهام الخدمات الإدارية التنفيذية الأخرى، من خلال خدمات اللوجستيات الطبية.

- **اللوجستيات الطبية ولوجستيات الأعمال:**

Medical Logistics & Business Logistics

في مجال المنظمات الخدمية - الصحية (المستشفى).. فإن لوجستيات الأعمال سوف تتحدد في الخدمات الإدارية المساعدة للخدمات الطبية الأساسية، من حيث توفير المستلزمات الطبية والإدارية:

- الإمداد المستمر بالشاش والقطن والأدوية والمواد الغذائية والأجهزة الطبية وقطع الغيار والمعدات المكتبية.

- التخزين بالطرق المناسبة بالكمية الاقتصادية؛ لضمان استمرار الخدمة.. مخزون الطوارئ.

وذلك يمكن المستشفى من تقديم الخدمة في وقت الطلب بالسعر المناسب Time Demand at the Right Price.

- **اللوجستيات الطبية ولوجستيات الإنتاج:**

Medical Logistics & Production Logistics

في مجال منظمات الأعمال الخدمية - الصحية (المستشفى) فإن لوجستيات الإنتاج هي أقرب ما يكون لتطبيقها في تقديم الخدمات الطبية، من حيث تقديم الخدمات الطبية والإدارية:

- التدفق المنتظم للخدمات الإدارية والقوى البشرية لدعم الخدمات الطبية.. بالكميات والنوعيات المطلوبة.
- التتابع المستمر لمراحل تقديم الخدمات الطبية بالمعدلات المتعارف عليها.. من منافذ متعددة وتنسيق خدمي متكامل.
- زيادة القيمة المضافة.. للخدمة وللمؤسسة وللعميل.

وذلك يمكن من تحقيق الحفاظ على حصة المستشفى في السوق التنافسي To Maintain the Hospital's Share in the Competitive Market وتميزها وإعدادها للاعتمادية والاعتراف الدولي.

- **اللوجستيات الطبية ولوجستيات التخزين:**

Medical Logistics & Inventory Logistics

وفي مجال منظمات الأعمال الخدمية - الصحية (المستشفى)، فإن نظرية التخزين الافتراضي بالفعل مطبقة.. ويعمل بها في نموذجيين إداريين للخدمات الصحية، من حيث تحقيق الإمداد المركزي:

- للمواد والخدمات الإدارية، تلبية للاحتياج المناسب في المكان المناسب في الوقت المناسب.
- الخدمات الطبية بمستوياتها المختلفة في مواقع مختلفة، مثل المراكز الصحية.. فرق عمل طبية.. خدمات ميدانية صحية.. مستشفيات متعددة؛ لتحقيق معدلات كثافة الخدمات المطلوبة.

وذلك يمكن من توفير الكثير من الوقت في الإمداد باحتياجات الخدمات الطبية، وتقديم الخدمة لمن يطلبها فورًا، من خلال الاتصالات والعلاقات بين المواقع المختلفة، والحصول على أقصى مستوى خدمي للرعاية الصحية Maximum Level of Health care Service الخدمية التي يحتاجها مستخدمو الخدمات.

- **اللوجستيات الطبية واللوجستيات العكسية:**

Medical Logistics & Reversal Logistics

وفي مجال منظمات الأعمال الخدمية - الصحية (المستشفى)، فإن اللوجستيات العكسية تجد مجالا في التطبيق، من حيث تأمين السلامة الصحية، وانعكاس ذلك على مستوى الخدمات الصحية المقدمة:

- السلامة الصحية للبيئة الداخلية والخارجية.
- التخلص الآمن من النفايات داخل وخارج المستشفى.
- إعادة تعقيم الآلات والمعدات والأجهزة والمواد والمفروشات.

وذلك يمكن المستشفى من إعادة النظر فيما يمكن إعادة استخدامه في تقديم الخدمات الطبية Re-Used in the Provision of Medical Services بعد التعامل معه بطريقة أو أخرى؛ لضمان توافر المقومات الصحية لإعادة الاستخدام.. وقد تجد اللوجستيات العكسية مجالا في تقديم الخدمات الطبية للمستفيدين منها، والتي تستهلك فور تقديمها؛ لتوقي مضاعفات الأمراض ومضاعفات العلاج ومضاعفات الجراحة التي تمثل عبئًا ماديًا، وتهدد حياة المستفيد من الخدمة.

وهكذا فإن إدارة اللوجستيات الطبية في خدمات المستشفيات، أصبحت محورًا إداريًا مهمًا، يرتكز على محددات إدارية تخطط وتنظم وتراقب هذا الارتباط الوثيق بين العمليات الخدمية اللوجستية الطبية والعمليات الخدمية الصحية الطبية.. ومن هذه المحددات الإدارية التطبيقية في إدارة اللوجستيات الطبية بالمستشفيات **Hospital Applied Medical Logistics Services Administration Determinants**

- اللوجستيات الطبية: هي إدارة النظام المتكامل لإنجاز العمليات الخدمية الطبية المتداخلة والتنسيق بين المهام والأنشطة المختلفة الإدارية والطبية.
- اللوجستيات الطبية: هي الحرص على تدفق الخدمات الطبية في الوقت المناسب، من خلال الحفاظ على استمرارية الأعمال، وتحقيق العلاقات والارتباطات للأحداث والمواقف الصحية والطبية.
- اللوجستيات الطبية: هي إعمال القواعد الإدارية النظامية والتنظيمية باستخدام الأساليب التكنولوجية الحديثة؛ للوفاء بمقابلة احتياجات العملاء.
- اللوجستيات الطبية: هي الاستجابة السريعة للتغيرات الزمانية والمكانية، وتغيرات طلب الخدمة، من خلال نظام توافر المعلومات، وصولا إلى جودة الخدمات الصحية الطبية.
- اللوجستيات الطبية: تطبيق العلوم اللوجستية، خاصة المبادئ والمعايير وسرعة التفكير.. وعلوم تطبيق عمليات الإدارة المختلفة وعلوم تحقيق المستقبل للمؤسسات والمنظمات وعلوم إدارة الخدمات العامة.
- اللوجستيات الطبية: نظام يهتم بالوقت، ويتميز بالاقتصاد، ويهدف إلى التطوير، من خلال تحقيق التكامل والشمولية والتغير والتحديث والاستعداد الدائم لفرص التحسين المستمر.

موقع خدمات اللوجستيات.. إدارة العمليات بالمستشفيات:

L.H.S. Management Operations Site

من البديهي أن الإدارة اللوجستية على المستويات الإدارية المختلفة تأخذ مواقع متعددة في الهياكل التنظيمية داخل وخارج المستشفى.. إلا أن هذه المواقع لا تمارس خدمات أو عمليات؛ لأنها إن مارست الخدمات أو العمليات للمحاور الرئيسية الخدمية الخمسة (الشراء – الإمداد – النقل – التخزين – التعبئة والتوزيع).. فهي بذلك تضعف أو تفقد دور الإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية بالمستشفيات؛ ولذلك فإن اللوجستيات الطبية في حلقة الإدارة تمارس تجميع الأنشطة؛ من أجل تقديم الخدمات الإدارية الرئيسية الداعمة للخدمات الطبية محل تحقيق الأهداف المؤسسية للمستشفى.. وإن كان الاتجاه العالمي حاليًا يتجه إلى تجميع الخدمات الإدارية بالمستشفيات؛ ليكون مسئولا عنها كيان لوجستي واحد في منطقة جغرافية واحدة Logistical Entity in Geographic Area.. وهنا يحل هذا الكيان اللوجستي محل الإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية.. ومازال ذلك الأمر محل دراسة النتائج التطبيقية على نماذج بعض الخدمات.. ولم تصل بعد اللوجستيات الطبية إلى تحقيق العالمية أو الدولية في تقديم الخدمات الإدارية للمؤسسات أو المنظمات الصحية أو المستشفيات.. وإن كان هناك بعض الكيانات الإدارية القائمة التي تنظم مناظرة المرضى عبر شبكات الاتصال والتقنيات الحديثة.. وإن لم تأخذ بعد شكل الكيانات اللوجستية.. إنما هي تأخذ شكل ما يطلق عليه "التحادث الطبي" Telemedicine.

وبالتالي فإن ممارسة اللوجستيات الطبية في الوضع الحالي هي ممارسة أنشطة لوجستية تجميعية بالتكامل والتعاون مع الإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية بالمستشفى، أو على المستوى الإداري الأعلى، مثل مديرية الشئون الصحية أو وزارة الصحة؛ وذلك بهدف الوصول إلى تدعيم العمليات الإدارية الداعمة لتنفيذ الخدمات الطبية حتى تحقق أهدافها على كل المستويات.

وهكذا تتفق توجهات العلوم اللوجستية Orientations of Science Logistics كنظام إداري مع توجهات المستشفى المعاصر مستشفى الغد كمؤسسة ومنظمة صحية.. في أن كليهما يهدف إلى التحسين والتطوير لتصبح المؤسسة أو المنظمة (مستشفى الغد) موجهة بالجودة لتحقيق احتياجات العميل (المستفيد من الخدمة) ورفع كفاءة أداء العاملين (مقدمو الخدمة).. بتطبيق الإدارة الحديثة (الإدارة المعاصرة).

التوجه اللوجستي = خدمة + جودة ← المستفيد
= أداء + معايير ← أهداف

العلوم اللوجستية = مستشفى الغد + الإدارة المعاصرة.

Logistics Science = Hospital Tomorrow + Contemporary Management

والعلوم اللوجستية في مستشفى الغد بتطبيق الإدارة المعاصرة بجناحيها الجودة ومكافحة العدوى، قد فرضت نفسها كعملية مناهضة لتزايد التحديات في بيئة الأعمال المعاصرة ذات الطبيعة الاقتصادية أو التكنولوجية أو المعلوماتية.. واتباع

الأسلوب الإداري الذي يحقق الجودة "أسلوب الابتكار الإبداعي والريادة"؛ لضمان عدم حدوث المشكلات وتجنب أسبابها منذ البداية.. سواء عدم توافر الخدمة أو التأخير في تقديمها أو التقصير أثناء تقديمها وأداء العمل الصحيح من أول مرة وكل مرة.. وذلك تركيزًا على التطور التكنولوجي للخدمات الإضافية، أو ما يطلق عليها الخدمات المدعمة لتحسين الخدمة الأساسية.

ولذلك فإنه قد أصبح من مسئوليات الإدارة العليا بمستشفى الغد.. الاهتمام بزيادة المعرفة اللوجستية.. وتنمية مهارات المديرين والمسئولين عن تقديم هذه الخدمات والتأهيل المهني والعلمي للممارسات اللوجستية في التطبيق العملي.. وعلى وجه الخصوص للرئاسات والعاملين بالخدمات الإدارية التنفيذية بالمستشفى.

أهداف خدمات اللوجستيات في المستشفيات:

L.H.S. Objectives

تتحقق الأهداف اللوجستية بالمستشفيات في ثلاثة مستويات من الأهداف، تتوافق وتحقيق أهداف خدمات الجودة الشاملة، وهي:

- **الأهداف المؤسسية للمستشفى:**

Hospital Objectives

والتي تتوجه بالخدمات اللوجستية إلى تحقيق أهداف المستشفى كمؤسسة أو منظمة خدمية في تقديم خدماتها، بتحقيق الأهداف العلاجية والوقائية والبيئية والاجتماعية والتدريبية والبحثية.. ويهدف ذلك أساسًا إلى تحقيق:

- توفير كافة الخدمات المتعلقة الإدارية كسند لتقديم الخدمات الصحية والطبية.
- الحفاظ على البيئة الداخلية والبيئة الخارجية.

- **الأهداف اللوجستية التخصصية:**

Logistics Objectives

للمستوى الإداري اللوجستي الذي يخدم المستشفى، والذي يتوجه بالخدمات اللوجستية إلى تحقيق الأهداف الإدارية اللوجستية من تحقيق رضاء العملاء ودعم الربحية وتحقيق الميزة التنافسية.. ويهدف ذلك أساسًا إلى تحقيق:

- ترشيد استخدام الموارد وتنميتها.
- توفير الأجهزة الحديثة والتدريب عليها.

- **الأهداف اللوجستية الطبية (أهداف لوجستيات المستشفى):**

Hospital Logistics Objectives

والتي تتوجه إلى دمج الأهداف المؤسسية للمستشفى والأهداف التخصصية للخدمات اللوجستية.. وبحيث تتحقق الأهداف اللوجستية الوظيفية العملية في المستشفيات، والتي تهدف في النهاية إلى تجميع أنشطة العمليات في الخدمات المؤسسية، من خلال إدارة اللوجستيات التخصصية.. والتي تهدف أساسًا إلى تحقيق:

- زيادة حجم الخدمات.
- رفع كفاءة الأداء الخدمي.
- جودة الخدمات.

- زيادة حجم الخدمات: Services Volume Increase.. وذلك بتحقيق الطلبات المتزايدة للأنواع المستحدثة والمتطورة من الخدمات الصحية والطبية بالمستشفى، ومواجهة تعدد الأصناف والمواد، وذلك بتفعيل الأنشطة اللوجستية.
- رفع كفاءة الأداء: Performance Effeminacy Raising.. وذلك بتحقيق تسهيل مهام القائمين على الخدمات، بتوفير احتياجات الخدمات المادية والإدارية والمستلزمات في الوقت المناسب والموقع المناسب للمستشفى.. فضلا عن حسن اختيار القيادات اللوجستية في الخدمات الإدارية المختلفة.. وذلك بتفعيل الأنشطة اللوجستية.
- جودة الخدمات Services Quality: وذلك من خلال تحقيق السيطرة على مدخلات ومخرجات الخدمات التي تقدمها المستشفى.. وتطبيق معايير الجودة الشاملة على جميع طرق التشغيل ومراحلها المختلفة.. وذلك بتفعيل الأنشطة اللوجستية.

هذا وتتكامل الأهداف المؤسسية واللوجستية وأهداف اللوجستيات الطبية في تحقيق الأهداف الثلاثية للخدمات اللوجستية.. والتي تهدف أساسًا إلى تحقيق:

- رضاء المستفيدين من الخدمات Consumers Satisfaction.. وذلك بتحقيق اهتمامات الجماهير المنتفعة بخدمات المستشفى، من استيفاء

احتياجاتهم الأصلية، إلى توقع طلباتهم، إلى مقابلة رغباتهم المتغيرة، والناتجة عن زيادة الوعي الثقافي والصحي، وارتفاع المستوى التعليمي للمستفيدين من الخدمات.. وذلك بتفعيل الأنشطة اللوجستية.

- زيادة معدلات الربحية: Profitability Rates Increased.. وذلك بتحقيق الأداء الجيد والاستخدام الجيد للموارد وتطبيق اللوائح الرقابية التطبيقية على مراحل تشغيل العمليات اللوجستية.. والتي تضمن التحكم في الموارد والصادرات؛ من أجل تقديم الخدمات وحركية تنقلات المرض؛ مما يؤدي في النهاية إلى تحقيق اقتصاد متفائل واستثمار متوازن بين كفاءة الأداء وكفاءة الاستخدام، ويؤدي إلى تقليل التكلفة، وتحقيق دعم الربحية، مع تخفيض أسعار الخدمات.. وذلك بتفعيل الأنشطة اللوجستية.
- الميزة التنافسية: Competitive Advantages.. وذلك بتحقيق نظام اتصال وتفاعل جيد مع العملاء الخارجيين، خاصة الموردين لعملية احتياجات المستشفى في الوقت المناسب وبالكميات المناسبة والمواصفات المطلوبة؛ حتى تتمكن المستشفى من تأدية دورها الخدمي على أكمل وجه، وذلك بتفعيل الأنشطة اللوجستية.

■ وسائل دعم تطبيق وتحقيق الأهداف اللوجستية في المستشفى:

L.H.S. Implémentation Support

لما كانت الأهداف اللوجستية الطبية تتطابق مع الأهداف اللوجستية في منظمات الأعمال، والتي تتمثل في: إرضاء المستفيدين من الخدمات .. دعم الربحية.. تحقيق الميزة التنافسية.. ولأن المستشفيات منظمات خدمية صحية، فإنها يجب أن تفي بتقديم الخدمات على النحو الذي يقابل احتياجات ومتطلبات العملاء وتوقعات المستفيدين من الخدمات الحالية والمستقبلية، بل وتفوق توقعاتهم Expectations & Over Expectation of Needs.. وتعمل على مقابلة التغيرات المستمرة في هذه الاحتياجات Matching Continuous Needs Changes.. وذلك بتحقيق تكامل هذه الأهداف مع الأهداف المؤسسية بوسائل الدعم التنفيذية، التي تتناسب وحجم كل هدف في المستشفى المختارة للتطبيق.

ويتم دعم تطبيق وتحقيق الأهداف اللوجستية للمستشفى، باتباع الوسائل والأساليب الخدمية، التي تحقق أقصى رعاية صحية للمواطنين، والتي تتعدد وتختلف من خدمة طبية لأخرى.. وإنها إجمالا تحقق الأهداف العلاجية الصحية والطبية المهنية والفنية والإدارية والرقابة عليها.. وتأخذ ثلاثة محاور: دعم رضاء المستفيدين من الخدمات، ودعم تحقيق الربحية، ودعم الميزة التنافسية على النحو التالي:

- دعم رضاء المستفيدين من الخدمات: Consumers Satisfaction Support، وذلك مع الأخذ في الاعتبار القيمة الأساسية في تقديم الخدمات الصحية الطبية بالمستشفى، من أن المريض يعامل دون النظر إلى الفوارق الاجتماعية أو الاقتصادية أو الجنس أو العمر إنما هو إنسان في حالة عجز، ويحتاج للخدمة بكل جوانبها ومعاييرها الإنسانية.
- دعم تحقيق الربحية: Profitability Support.. دون الإخلال بالقيمة الأساسية للخدمات الصحية والطبية بالمستشفى، بأنها خدمات إنسانية، تهدف أساسًا لتحقيق أرباح معنوية أكثر منها أرباح مادية.
- دعم الميزة التنافسية: Competitive Advantages Support.. وذلك من خلال خلق روح التنافس الإيجابي بين مقدمي الخدمات، والعمل على التنافس الشريف؛ من أجل تعزيز روح الانتماء والولاء بينهم، وحثهم على سلوك تحقيق مطالبهم وأداء واجباتهم وتحمل مسئولياتهم.

خاصة وأن دعم هذه المحاور الثلاثة سوف يؤدي بالتالي إلى دعم باقي الأهداف اللوجستية في المستشفى، من رفع كفاءة الأداء، وزيادة حجم الخدمات وجودة الخدمات.

العلاقة بين الخدمات اللوجستية والخدمات الأخرى بالمستشفى:

L.H.S. Interrelations

إن تحديد العلاقات بين الخدمات اللوجستية والخدمات الأخرى بالمستشفى، تأخذ بالمنطلق الإداري "إن الأعمال التي تقوم بها الخدمات اللوجستية تتمثل في إدارة الأعمال اليومية والأعمال المستقبلية بالتوجهات الإدارية الطبية Medical Administration Orientation.. في الإعداد لاستقبال طالبي الخدمة في أي وقت".. وتقديم الخدمة وقت طلبها بالشكل المرغوب والمحقق لتنميتها.. والاستعداد بالتوجه إلى الخدمات الجديدة التي يطلبها المستفيدون من الخدمات أو تفرضها البيئة الخارجية.. وفي كلتا الحالتين سواء إدارة الأعمال اليومية أو إدارة الأعمال المستقبلية، فإن تطبيق خدمات اللوجستيات في المستشفى، يساهم مساهمة فعالة في إرضاء المستفيدين من خدماتها اليوم والغد.

ولذلك نجد أن العلاقات بين المحاور الأساسية الخدمية التي تعنى بها إدارة اللوجستيات، في ارتباط دائم ومستمر مع الخدمات الإدارية التي تقدمها المستشفى، من خلال الإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية المتخصصة، ضمن الهيكل التنظيمي الإداري للمستشفى.

وهكذا فإن العلاقات بين الخدمات اللوجستية والخدمات الأخرى بالمستشفى، تأخذ الأشكال الثلاثة التالية:

- العلاقات الداخلية.. المحور الأفقي (العلاقات اللوجستية الأساسية) Basic Logistics Relations.. وهي العلاقة بين الخدمات اللوجستية في المستويات التنفيذية الإدارية المختلفة، مع الإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية، وهذه العلاقات هي العلاقات الأكثر شيوعًا والأكثر استخدامًا في المرحلة الحالية لتطبيق اللوجستيات في خدمات المستشفى.. حيث يصبح تحقيق الأهداف المؤسسية والتخصصية بهذه الإدارات، هي العامل المرجع لنجاح تحقيق أهداف الخدمات اللوجستية.
- العلاقات الداخلية.. المحور الرأسي (العلاقات اللوجستية التكميلية) Complement Tory Logistics Relations.. وهي العلاقة بين الخدمات اللوجستية في المستويات التنفيذية الطبية بأنواعها المختلفة الأساسية والمعاونة والتخصصية.. حيث يكون الإعداد لهذه الخدمات بالإشراف الصحيح، من خلال تجميع الأنشطة الإدارية والفنية تحت إشراف كامل لخدمات اللوجستيات.. وهي الصورة المستخدمة فعلا في الخدمات اللوجستية بالمستشفيات حاليًا لإدارة هذه الخدمات والإشراف عليها ومتابعتها ورقابتها.
- العلاقات الخارجية.. المحور الرأسي الأفقي (العلاقات اللوجستية الاستشارية) Consultations Logistics Relations.. وهي العلاقة بين المؤسسات اللوجستية أو الخدمية الاستشارية والتنفيذية.. وهي تقدم للمستشفيات في هذه المرحلة الاستشارات اللوجستية فقط؛ لأنها لم تتواجد بعد بالصورة الفعلية التجميعية للخدمات الإدارية للمستشفيات في موقع جغرافي واحد محلي إقليمي أو محافظة أو عالمي أو دولي؛ لذلك فهي تقدم خدمات استشارية تخطيطية تدريبية رقابية في مجال الخدمات اللوجستية بالمستشفيات.

وهذه العلاقات على المستويات الإدارية الثلاثة تعمل على تنظيم الخدمات الإدارية الطبية بالمستشفى، وتفعيل الارتباطات الرأسية والأفقية بينها على المستويات الإدارية والوظيفية، التي تحقق أهداف المستشفى في ثلاثة مواقع خدمية بين الخدمات الإدارية والطبية.. وبين الخدمات الإدارية وبعضها.. وبين خدمات المستشفى والمجتمع والبيئة المحيطة.

ومن المقارنة التطبيقية نجد أن الوظائف الإدارية والرقابية للخدمات اللوجستية تتطابق والوظائف التي تمارسها والخدمات الإدارية الطبية بالمستشفى، ويتحقق هذا التطابق في المستشفى بصورة العلاقات والارتباطات الرأسية والأفقية.. العلاقات والارتباطات اللوجستية الإدارية Hospital Administration Logistics

Relations (الرأسية أو الأفقية) على النحو التالي:

- خدمات اللوجستيات – إدارة الإمداد، يقابلها بالمستشفى إدارة خدمات المواد / خدمات الصيدلة.
- خدمات اللوجستيات – إدارة النقل، يقابلها بالمستشفى خدمات الحركة – إدارة خدمات الشئون الهندسية.
- خدمات اللوجستيات – إدارة الشراء، يقابلها بالمستشفى إدارة خدمات الشئون المالية / خدمات المواد.
- خدمات اللوجستيات – إدارة التخزين، يقابلها بالمستشفى إدارة خدمات الشئون الهندسية / الإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية والطبية.
- خدمات اللوجستيات – التعبئة والمناولة، يقابلها بالمستشفى مهام وأنشطة العمليات الخدمية للإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية والطبية، التي تتوافق مع مراحل تقديم الخدمة في دورة المريض أو العينة أو الرعاية.
- خدمات اللوجستيات – إدارة التدفقات اللوجستية، يقابلها بالمستشفى إدارة خدمات التسويق الطبي (السوق الخارجي).

تأثير الخدمات اللوجستية على ربحية المستشفى

L.H.S. Profitability

تؤثر عمليات اللوجستيات بصفة عامة بطريقة مباشرة وغير مباشرة على التأثير المعنوي لأنشطة الإنسان وعلى مستوى معيشة المجتمع؛ لأنها تعتبر مكونًا أساسيًا من مكونات الدول والحضارة والرفاهية.. وإن كانت الأهداف اللوجستية وهي إحدى مرتكزات خدمات اللوجستيات في تحقيق إرضاء العملاء ودعم الربحية والميزة التنافسية.. فإن ذلك يؤكد على أن إدارة خدمات اللوجستيات الطبية هي إحدى دعامات المستشفى في تحقيق الربحية، سواءً الربحية المنظورة أو غير المنظورة.

الربحية المنظورة Financial Profit:

والتي تتمثل في زيادة إيرادات المستشفى؛ حيث إن تحقيق الميزة التنافسية، يعمل على زيادة الطلب وإقبال العملاء.. كما أن الخدمات اللوجستية تحقق أقصى استفادة من الموردين وخفض التكاليف للتعاملات والقضاء على الانحرافات المالية.. وبالتالي دعم زيادة العائد في الموازنات المالية.

الربحية غير المنظورة:

None Financial Profit

والتي تتمثل في الوصول إلى التميز في أداء الخدمات المطلوبة، وبالتالي تحسين سمعة المستشفى، والبقاء والاستمرارية في تقديم الخدمات للمجتمع المحيط، وتحقيق الميزة التنافسية.. كما أن الخدمات اللوجستية الرقابية، والتي تحقق أقصى استفادة من العلوم والمعلومات المتاحة، وتوفير المستلزمات والأدوات، وكل ما تحتاجه الخدمات الطبية، فإن ذلك يعمل على تحسين مستوى الأداء من كل العاملين بالمستشفى.. ويعد ذلك ربحية غير منظورة لمقدمي الخدمات والمستفيدين منها.

وفي الإجمال تحقق المستشفى التفوق والتميز والتفرد، أي الميزة التنافسية، الذي ينعكس بصورة أو بأخرى على الإقبال على المستشفى، وإرضاء العملاء، وتؤدي إلى تحقيق دعم الربحية.

إدارة الإنشاء خدمات اللوجستيات الطبية

L.H.S. Construction Management

الأسس الهندسية في إنشاء خدمات اللوجستيات في المستشفيات:

L.H.S. Engineering Basis

(الاعتبارات الواجب توافرها عند إنشاء الوحدة)

الموقع – المساحة – التوسعات المستقبلية:

Location and Space

- في مجموعات العمل اللوجستية داخل المستشفى.. فإنه يتم اختيار موقع متوسط قريب من الإدارة العليا للمستشفى، ويفضل أن يكون ضمن موقع الجناح الإداري للمستشفى.
- تحدد المساحة المناسبة لإنجاز الأعمال المتعلقة بأنشطة الخدمات اللوجستية، بما

يلحق بها من بعض الخدمات التدريبية والبحثية والإعلامية.

- لا يوجد هناك احتياج للتوسعات المستقبلية، قدر الاهتمام بتطوير إمكانيات وتسهيلات الخدمات اللوجستية، سواءً في التجهيزات أو في تطبيق الحديث من المواصفات الهندسية الفنية.
- في إدارة الخدمات اللوجستية المركزية أو الشركات المتخصصة الدولية أو العالمية.. فإن اختيار الموقع يتوقف على حجم الخدمات المطلوبة، وعدد المؤسسات أو المنظمات الصحية المستفيدة من هذه الخدمات، وحجم التعاقدات والارتباطات الإدارية التي تلزم الاحتياج الفعلي للخدمات.

الخدمات الأساسية.. الخدمات المعاونة.. الخدمات الترفيهية التكميلية Basic Supportive & Complementary Services :

- توفير الخدمات الأساسية، التي تلزم تنفيذ عمليات ومهام الأنشطة اللوجستية، مثل وسائل النقل والاتصال والأنظمة الحديثة لتداول وحفظ وتوثيق المستندات على مستوى الإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية والطبية والوحدات اللوجستية.
- توفير الخدمات المعاونة التي تلزم تنفيذ عمليات ومهام الأنشطة اللوجستية، مثل توفير المخازن وتوفير وسائل النقل ووسائل التعبئة والتغليف والتوزيع والخدمات التي تلزم هذه الأنشطة.
- توفير الخدمات التكميلية والترفيهية من الديكورات المناسبة للموقع الرئيسي للخدمات اللوجستية بالمستشفى، والمواقع الأخرى على المستويات الإدارية المختلفة خارج المستشفى.

المواصفات الهندسية الفنية:

Technical Engineering Specifications

- يتم مراعاة مواصفات الإدارت المكتبية والسلامة المهنية الصحية ومواصفات الأمن الصناعي، خاصة في مناطق خدمات اللوجستيات داخل وخارج المستشفى.
- كما يتم الاهتمام بتوفير مصادر الطاقة والتكييف والإنارة بصفة مستمرة.. هذا مع ضرورة الاعتداد بالنظافة بصفة مستمرة، واستخدام أدوات نظافة لا تسبب أي آثار جانبية، ولا تضر بالعاملين.

■ الطاقات والتجهيزات بخدمات اللوجستيات في المستشفيات:

L.H.S. Human Resources and Equipment

(الوسائل المستخدمة لتقديم الخدمة)

تقدير الاحتياجات من الطاقات البشرية:

Human Resources Needs

- يتم تقدير الاحتياجات من الطاقات البشرية بناء على قياس البعد التفاعلي بين المستفيدين من الخدمات ومقدمي الخدمات والموردين.. وبين القوى العاملة في الإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية وباقي أعضاء الفريق من القوى العاملة الصحية.. وبين فرق العمل المختلفة والمجتمع الخارجي.. وذلك استنادًا إلى أن يكون هناك تنظيم فعال، يحقق إيجابية الجهود والأعمال المبذولة؛ من أجل تنفيذ الأنشطة اللوجستية.
- ويتم تحديد أعداد أعضاء مجموعات العمل أو الفرق اللوجستية على المستويات الإدارية المختلفة على حسب توجه الأنشطة اللوجستية، وحسب خريطة التدفق اللوجستي.. وعلى حسب تواجد أكثر من مجموعة عمل أو أكثر من فريق للوجستيات بالمستشفى، وارتباطها بالإدارات اللوجستية خارج المستشفى محليًا ودوليًا.
- كما يتم تحديد الاحتياجات من الطاقات البشرية بناء على تحديد نوع مجموعة العمل.. فإن كان الفريق المبدع الذي يشكل لاستحداث خدمة لوجستية جديدة، وهدفه اكتشاف الإمكانيات ووضع البدائل.. فيكون الاحتياج للقوى العاملة الاستشارية بعدد أقل.. وفريق العمل الذي يشكل لتنفيذ خطة لوجستية موضوعة يكون بعدد أكبر.. وفريق العمل لحل المشكلات اللوجستية الذي يساعد على دراسة المشكلات وحلها، وإيجاد فرص للتحسين يكون بعدد متوسط.



تقدير الاحتياجات من التجهيزات:

Equipment Needs

يتم تقدير الاحتياجات من التجهيزات التي تلزم للخدمات اللوجستية على ثلاثة مستويات:

- التجهيزات الخاصة بتقديم الخدمات اللوجستية.
- التجهيزات الخاصة بتقديم الخدمات الإدارية اللوجستية.
- التجهيزات الخاصة باستقبال المستفيدين من الخدمات اللوجستية.

- التجهيزات الخاصة بتقديم الخدمات اللوجستية من أجهزة حاسبات آلية؛ لتوفير المعلومات والبيانات والأجهزة والمعدات التي تسهل عمليات الاتصالات والنقل.

- التجهيزات الخاصة بتقديم الخدمات الإدارية (الإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية).. من توفير جميع التجهيزات التي تساعد في القيام بمهامها وأنشطتها المختلفة على كل مستويات الرعاية الصحية؛ من تجهيزات روتينية أو تجهيزات متقدمة وحديثة.. وعلى أن توظف هذه التجهيزات التوظيف الجيد في خدمة العمليات العلاجية والوقائية، وفي خدمة تحسين الجودة.
- التجهيزات الخاصة باستقبال المستفيدين من الخدمات اللوجستية (إدارة خدمة العملاء).. وذلك باستيفاء جميع التجهيزات في الخدمات التكميلية والترفيهية بالإدارة العامة للمستشفى، أو بإدارة خدمات العلاقات العامة؛ من قاعات انتظار مريحة وكافيتريات ودورات مياه، بالإضافة إلى صناديق لتلقي الشكاوى والاقتراحات وصالات للتثقيف الصحي والتدريب الجماعي.

التكنولوجيا في خدمات اللوجستيات الطبية:

L.H.S. Technology

التكنولوجيا بصفة عامة لها تأثير كبير على تقديم الخدمات اللوجستية الطبية.. وإن مسايرة التكنولوجيا يغير كثيرًا من الطريقة التي تدير بها المستشفى خدماتها، وكذلك من أساليب توطيد العلاقة بين مقدمي الخدمات والمستفيدين منها والقائمين على إداراتها.. ويعمم الاختيار التكنولوجي للوجستيات الطبية، باستخدام الحاسب الآلي ونظم المعلومات والاتصالات.

ومن أهم تطبيقات التكنولوجيا في المستشفى، هو في تقدير الاحتياجات على المستويات المختلفة التي يراعى فيها أن تكون كلها متفقة ومنسقة مع أحدث التجهيزات العالمية من التكنولوجيا والتقنيات، التي تغطي المحاور الخدمية الأساسية للوجستيات من الإمداد والنقل والتخزين والتعبئة والتغليف والاتصال الداخلي والخارجي.

- **مزايا استخدام التكنولوجيا الحديثة L.H.S. Technology Advantages**.. والمتقدمة في اختيار تجهيزات الخدمات اللوجستية، وانعكاساتها على الأداء اللوجستي:
  - السرعة في أداء الخدمة وفي تقديمها أو تسليمها.
  - قلة الأخطاء في أداء وتقديم الخدمة.
  - زيادة الطاقة الإنتاجية لنفس الخدمة والتوسع في إنتاجها وتقديمها.
  - خفض تكاليف أداء الخدمة، مع الأخذ في الاعتبار المميزات السابقة.

- **عيوب استخدام التكنولوجيا الحديثة L.H.S. Technology Disadvantages**.. اختيار تجهيزات الخدمات اللوجستية متعددة وانعكاساتها كثيرة على الأداء اللوجستي؛ مما يستلزم الإجراءات الإدارية التالية:
  - تدريب العاملين في قطاع الخدمات اللوجستية على التكنولوجيا الحديثة.
  - توعية العملاء باستخدام التكنولوجيا الحديثة مثلما هو الحال في الاستقبال الآلي لأمر التوريد أو الطلب.
  - الصيانة الدورية المستمرة للأجهزة والمعدات الحديثة والإصلاح الفوري.
  - البعد عن التغيرات في إجراءات استخدام التكنولوجيا، وتبسيط هذه الإجراءات؛ حتى يسهل استخدامها.

■ تصميم التسهيلات الطبية – خدمات اللوجستيات في المستشفيات:

Logistics Hospital Services Advantages Facilities Design

(أسلوب تقديم الخدمة)

دورة تشغيل الأنشطة اللوجستية

Logistics Activities Circulation

دورة تشغيل الخدمات اللوجستية بالمستشفى هي عملية إدارية فنية مهنية للأنشطة اللوجستية الداعمة للعمليات الخدمية بالمستشفى.. سواء أكانت هذه الأنشطة سابقة على تقديم الخدمة مثل الاستجابة لطلبات الإدارات الخدمية الإدارية والطبية من شراء المستلزمات وتخزينها والتأمين عليها، أو أثناء تقديم الخدمة مثل عمليات المناولة وتسهيل تقديم كل الخدمات الإدارية والطبية للعمليات الخدمية الطبية مثل خدمات المعامل والأشعة، وتتمثل في عمليات الخروج أو الإحالة أو المتابعة.

ولأن تطبيق خدمات اللوجستيات في المستشفيات يشتمل على أكثر من برنامج في دورة واحدة أو أكثر من دورة في برنامج واحد.. لذلك فإن دورة تشغيل للعمليات اللوجستية المختلفة؛ من الإمداد والنقل والتخزين والتعبئة والتغليف والتوزيع، من خلال تفعيل الأنشطة المختلفة لكل من هذه المحاور اللوجستية الأساسية.. وبالتالي يطلق عليها "دورة تشغيل الأنشطة اللوجستية" Logistics Activities Circulation.. وتأخذ هذه الدورة أكثر من شكل إداري، وتشتمل على أكثر من نوع من أنواع الخدمات اللوجستية التي ترتبط باللوجستيات الطبية.

ولأن الخدمات اللوجستية تعد من الخدمات الإدارية.. فهي في المستشفى تخضع للمراحل الإدارية الثلاثة في دورة عمليات الخدمات الإدارية الطبية، وهي: مرحلة الإعداد للخدمة.. ومرحلة تقديم الخدمة.. ومرحلة مراجعة الخدمة.. ولكنها تختلف فقط في أن ما يمارس في الخدمات اللوجستية، هو تجميع أنشطة العمليات المختلفة للمحاور الخدمية اللوجستية الأساسية (إمداد – نقل – تخزين...)، والتي تمارس داخل وخارج المستشفى في كل مراحل تشغيلها بنسب مختلفة، وإن كانت تتساوى في نسبة الأداء للخدمات اللوجستية في ثلثي المراحل على الأقل.

وتتفق هذه المراحل الثلاثة لدورة تشغيل الأنشطة اللوجستية مع تطبيق وظائف الإدارة؛ حيث إن النظام المكون لهذه الدورة يهتم بوضع الخطط اللازمة لتحقيق التكامل بين أنشطة اللوجستيات المختلفة من الناحية الإدارية، وتحقيق وظيفة التنظيم، من خلال تنفيذ هذه الخطط بالأساليب الإدارية المتعارف عليها، والتنسيق والتوجيه من خلال الاتصال المحكم بين هذه الأنشطة.. وكذلك تحقيق وظيفة السيطرة بالرقابة المستمرة في كل مراحل الدورة التشغيلية للأنشطة اللوجستية.

ولذلك فإن دورة تشغيل الأنشطة اللوجستية في المستشفيات تحدد في المراحل الثلاثة الرئيسية والمراحل الستة الفرعية على النحو التالي:

- مرحلة الإعداد للأنشطة اللوجستية (تخطيط وتنظيم الأنشطة اللوجستية):
  - تحديد الخدمات الوجستية المطلوبة.
  - تحديد الموردين للخدمات اللوجستية المطلوبة.
- مرحلة تقديم الأنشطة اللوجستية (تنسيق وتوجيه الأنشطة اللوجستية):
  - تحديد إجراءات التعاقد التنفيذية.
  - تحديد الإجراءات الإدارية التنفيذية.
- مرحلة مراجعة الأنشطة اللوجستية (السيطرة على الأنشطة اللوجستية):
  - قياس الأداء الخدمي للأنشطة اللوجستية.
  - التعامل مع التغذية العكسية لنتائج التنفيذ.

■ مرحلة الإعداد للأنشطة اللوجستية:

(تخطيط وتنظيم الأنشطة اللوجستية)

L.H.S Activities Planning and Organizing

ويطلق على هذه المرحلة "مرحلة تحديد حجم الخدمات المطلوبة" Services Forecasting... وهو ما يتوافق مع مسمى "التنبؤ بالمبيعات" في منظمات الأعمال؛ حيث إن وضع وتحديد أهداف وظيفة اللوجستيات، يتطلب تقدير حجم الخدمات المطلوبة، وما يلزمها من مواد وإداريات، بالمقارنة مع حجم المتوفر منها، وهذه المرحلة تعد هي أساس دورة التشغيل، حيث يعتمد عليها في وضع جميع الخطط التشغيلية داخل المستشفى.

- تحديد الخدمات اللوجستية:

L.H.S Determination

وهي تلك الخدمات الإدارية التي تحتاجها الخدمات الطبية في المستشفى.. وتشمل هذه المرحلة:

- دراسة مواطن القوة والضعف في الأنواع المختلفة للخدمات التي تقدمها المستشفى.. وعلاقة ذلك بالبيئة الخارجية، مع الاسترشاد بالإطار المرجعي للمستشفيات المماثلة، والتي سبق لها ممارسة هذه النشاطات اللوجستية.
- تجميع طلبات الإدارات الخدمية التنفيذية الطبية عن احتياجاتها، من خدمات المحاور الأساسية للخدمات اللوجستية – تجميع طلبات العطاءات.
- ويتضمن هذا التحديد النطاق الجغرافي للخدمات التي تقدمها المستشفى.. وتحديد السلع المطلوبة بصفة دقيقة.. وتحديد المستفيدين من الخدمات تحديدًا قاطعًا، مع الأخذ في الاعتبار الزيادة التراكمية السنوية.

- تحديد الموردين للخدمات اللوجستية:

L.H.S Suppliers Determination

- إعداد قائمة بأسماء الموردين المحتملين لتأدية الخدمات اللوجستية، بالاستعانة مع سابقة التعامل، والمجالات التجارية والبحوث المنشورة والإنترنت والدراسات المقارنة.
- التعرف الشخصي على الموردين، من خلال المقابلات الرسمية وغير الرسمية كشخصية اعتبارية للشركات اللوجستية.
- تجميع المعلومات عن الموردين من مصادر مختلفة، والوصول إلى قائمة نهائية، تتضمن عددًا محددًا من الموردين المرشحين، والتعرف على قدراتهم وسابقة أعمالهم وسابقة خبراتهم، وتحديد بيانات الأسعار بالسوق المحلي والعالمي.
- طرح العطاءات على الموردين بالطرق الإدارية القانونية المتبعة.. وتقييم العروض المقدمة والزيارات الميدانية لشركاتهم أو مصانعهم وممارستهم؛ حتى يتم ترسية العطاءات على واحد أو أكثر منهم.

■ مرحلة تقديم الأنشطة اللوجستية:

(تنسيق وتوجيه الأنشطة اللوجستية)

L.H.S Directing

ويطلق على هذه المرحلة "مرحلة تشغيل الخدمات" Services Processing، وهي ما يتوافق مع مسمى "تشغيل الأوامر " في منظمات الأعمال.. حيث إن التنفيذ الفعلي يشمل توفير ما يلزم الخدمات من المواد والمستلزمات، وتوزيعها على الإدارات المختلفة؛ لتصبح هذه الإدارات قادرة على القيام بالخدمات المنوطة بها.. وهذه المرحلة لها دور حيوي ومهم في تحقيق الأهداف المؤسسية للمستشفى.

- تحديد إجراءات التعاقد التنفيذية:

L.H.S Contracting Procedures Determination

- إتمام إجراءات التعاقد التنفيذية، وهي تعد من صلب المرحلة التنفيذية للأنشطة اللوجستية؛ حيث إن إبرام التعاقد هو الذي يضع شروط وضمانات تقديم الأنشطة اللوجستية.
- ويتضمن العقد نوعية الخدمات اللوجستية المطلوبة إجمالا وتفصيلا وأسعارها وتوقعات زيادة الأسعار وطريقة الدفع وتوقيتاته وتوقيتات ومدة العقد وكيفية إلغاء العقد.
- يتم تحديد بروتوكول التعاون بين الموردين والمستشفى، والذي يعد جزءًا من العقد أو متممًا له، ويشمل المساعدات التي يجب أن تقدمها المستشفى للموردين؛ حتى تتمكن من أداء الخدمات اللوجستية، بالإضافة إلى الاحتياجات التدريبية.. كما يشتمل هذا البروتوكول على تحديد معايير قياس الأداء، ودورية القياس لكيفية التنفيذ.. وتحديد مواعيد التنفيذ الفعلي للعقود المبرمة.

- تحديد الإجراءات الإدارية التنفيذية:

L.H.S Administrative Executive Procedures Determination

- وتشمل عمليات التنسيق والتوجيه بين كل المعنيين بتقديم هذه الخدمات اللوجستية، سواء من الداخل أو الخارج (الطاقم الإداري أو الطبي).. وهي مرحلة حرجة جدًا لاستمرارية العلاقة بين الموردين وإدارة المستشفيات على كل المستويات.
- حيث يتم تشكيل مجموعة عمل لوجستية أو فريق عمل لوجستي، يكون مسئولا عن وضع العقد موضع التنفيذ، كما يتم في هذه المرحلة المراجعة الدورية للأنشطة اللوجستية؛ للتحقق من تمام تنفيذها.

■ مرحلة مراجعة الأنشطة اللوجستية:

(السيطرة على الأنشطة اللوجستية)
Logistics Activates Controlling

ويطلق على هذه المرحلة "مرحلة الرقابة المانعة" Provocative Control.. وهي ما يتوافق مع مسمى "الرقابة المستمرة" في منظمات الأعمال.. حيث إن ضمان تنفيذ الخدمات الطبية والإدارية بتحقيق الأنشطة اللوجستية، يعتمد على محوري المستشفى والموردين.. وتعتمد هذه المرحلة في مراقبة تقييم الأداء الإداري اللوجستي وإحكام ضوابط الارتباط بينهما، على الأسس التي يتم بها تنفيذ وظيفة السيطرة بالمستشفى.

- قياس الأداء الخدمي للأنشطة اللوجستية:
L.H.S Performance Measurement
  - قياس الأداء الخدمي للعمليات والأنشطة اللوجستية.. حيث يتم قياس أداء كل من الموردين والمستشفى، في ضوء الالتزام بالشروط الواردة في التعاقد.. وذلك من خلال اجتماعات رسمية أو تقارير أداء ربع سنوية.
  - قياس الأداء الخدمي للعمليات والأنشطة الإدارية المرتبطة بالخدمات اللوجستية، بالتوازن مع مراحل قياس الأنشطة اللوجستية.

- التعامل مع التغذية العكسية لنتائج التنفيذ:
L.H.S Feed Back
  - حيث يتم رصد مواطن الضعف في الخدمات اللوجستية، وعلى الأخص أداء الموردين.. أو في قصور أداء المستشفى الذي يعوق الموردين عن أداء واجباتهم بالشكل المرضي واللائق.. والتعرف على هذه الأسباب وحلها فورًا، وتلافيها مستقبلا.

هذا ويحكم إتمام العمل في هذه المراحل استخدام "البروتوكولات اللوجستية" Logistics Protocol، والتي يطلق عليها في مؤسسات منظمات الأعمال "خرائط التدفق اللوجستي" Logistics Flow Chart للخدمات اللوجستية.. وهي تلك البروتوكولات التي توضح الأنشطة التي تلزم كافة العمليات في المراحل المختلفة لأداء الخدمة.. توضيحًا دقيقًا متسلسلا، مرتبطًا بالتوقيتات الزمنية المحددة.. وتعالج هذه البروتوكولات ما يمكن أن يحدث بين مقدمي الخدمات وطالبيها في المجموعات المتقابلة من المستشفى والموردين والمستفيدين من الخدمة.. في الخطوات وفي المراحل وفي أماكن تقديم الخدمات.. وفي إصدار الأوامر وتنفيذها.. حتى تقديم الخدمة والحصول عليها.. وهذا الأمر يستغرق وقتًا طويلا وجهدًا كبير.. الذي قد يصاحبه بعض الأخطاء، وفي النهاية لابد أن يحقق رضا المستفيدين من الخدمات وإدارة المستشفى والموردين.. بما يمكنه من تحقيق هدف الربحية والتميز التنافسي.. وهذه العلاقة الثلاثية لابد من إحكامها؛ لضمان نجاح الخدمات اللوجستية في مساندة الخدمات الإدارية والطبية لتحقيق أهداف المستشفى في النهاية.

وتحقق هذه البروتوكولات اللوجستية أو خرائط التدفق للخدمات اللوجستية أهمية خاصة في أداء خدمات المستشفى Logistics Beneficiary Protocols ، من حيث:

- تسهيل عمليات النقل والتنقل داخل المستشفى للمواد والمستلزمات إلى مواقع تقديم الخدمات.
- تسهيل عملية الاتصال بين مقدمي الخدمات والمستفيدين منها.
- استخدام البروتوكولات المعمول بها كمرجعية تخطيطية وتنفيذية للعمليات اللوجستية التالية.
- العمل كأداة رقابية، يمكن الاعتماد عليها، في متابعة عمليات أداء الخدمات اللوجستية.
- المساهمة في تطوير العمليات اللوجستية والعمليات الخدمية للمستشفى من نتائج التقييم النهائي لكل مرحلة وللأنشطة المختلفة.. مراجعة أولا بأول.
- المساهمة في وضع "دليل إجراءات الخدمة اللوجستية".. الذي يساعد العاملين على تقديم الخدمات بالجودة العالية والتحسين المستمر.

■ وسائل التعرف - الخدمات اللوجستية:

L.H.S Location Identification

إنه من الأهمية التعرف على مواقع خدمات اللوجستيات (مجموعة عمل اللوجستيات) .. خاصة للإدارة العليا والإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية، والاستفادة من إمكانية كل منهما في تقديم الخدمات اللوجستية، والتواصل معها، بحيث يكون هناك سهولة في الوصول بالاحتياجات الإدارية إلى مواقع الخدمات الطبية.. ويكون ذلك باستخدام اللافتات والأسهم الإرشادية.. كما يكون من المفيد وضع دليل إرشادي عن نظام تقديم الخدمات اللوجستية

بالمستشفى، يوزع على الإدارات الخدمية التنفيذية في المواقع المختلفة بالمستشفى، وكذلك في مواقع تجمع المستفيدين من الخدمات والمتعاملين مع المستشفى.. هذا ويكون التعرف على إدارة الخدمات اللوجستية في الخدمات اللوجستية المركزية، وعلى الشركات اللوجستية المتخصصة العالمية الدولية، بمعرفة الرئاسات الإدارية المختلفة في مديريات الشئون الصحية أو الوزارات المختصة أو المستشفيات المحيطة بالموقع الخدمي للوجستيات بمستوياتها المختلفة.. كما يستخدم الدليل الإلكتروني في الحاسبات؛ للتعرف على هذه المؤسسات أو الشركات اللوجستية.

الشخصية مفتاح الخدمات - خدمات اللوجستيات بالمستشفى:

L.H.S Key Person

(اللوجستياتي)

Logistician

هو الشخصية الديناميكية لخدمات اللوجستيات، أو هو الدينامو المحرك لإدارة خدمات اللوجستيات؛ حيث يقع على عاتقه أعباء إدارية فنية كثيرة.. من أهمها دعم برامج ومشروعات التحسين المسئول عنها، من حيث ضمان اتصال وتفاعل جميع أعضاء مجموعة العمل اللوجستية أو الفريق اللوجستي؛ من أجل تطبيق وتفعيل الآليات المستخدمة في الخدمات اللوجستية.. وهو الصورة المشرقة، وعليها تسهيل عمليات الاتصال بالإدارة العليا بالمستشفى، والاستفادة من هذه العلاقة في تسخير الإدارات المعنية بتوفير كل الإمكانيات والاحتياجات لإدارة الأنشطة اللوجستية.. ولذلك فإن اختيار اللوجستياتي يخضع لاعتبارات ومعايير خاصة، من أهمها التأهيل المناسب وتوافر المهارات والخبرات الإدارية على نطاق أوسع، خاصة في مجالات مهارات الخدمات اللوجستية والخدمات الطبية الوظيفية اللوجستية، من مواصلة اكتساب الرؤية داخل المنظمة والتدريب الأكاديمي في مجال التمويل والمحاسبة والحواسب والقضايا الدولية.. وتوافر السمات والصفات القيادية.. والإلمام بمبادئ الخدمات الإدارية للمحاور الأساسية الأربعة الإمداد والشراء والنقل والتخزين، وكذلك الإلمام بمبادئ إدارة خدمات الموارد البشرية وإدارة خدمات التسويق ومبادئ الإدارة العامة والعلاقات العامة.

إدارة التشغيل الخدمات اللوجستية بالمستشفى

L.H.S Operations

أسس الإدارة والتشغيل - خدمات اللوجستيات بالمستشفى:

L.H.S Operations Basis

إن إدارة التشغيل للخدمات اللوجستية في المستشفيات، هي تلك الخدمات والعمليات والأنشطة والمهام التي تحقق دورة المريض / العينة / الرعاية.. من البداية حتى النهاية على أي مستوى.. الخدمات الطبية الأساسية أو المعاونة أو التخصصية.. وفي كل مرحلة من مراحلها.. هي الصورة التطبيقية للاحتياج وتكامل العمليات والأنشطة والمهام الإدارية والمهنية والفنية؛ من أجل تحقيق الأهداف المؤسسية واللوجستية في تقديم الخدمات الصحية لطالبيها ومستحقيها.

- **تأمين مواقع تقديم الخدمات - خدمات اللوجستيات بالمستشفى:**

L.H.S Location Insurance

وذلك من حيث سهولة التعرف على المواقع ومطابقتها للمواصفات الهندسية الفنية، وتوافر الإمكانيات التي تساعد على إنجاز الأنشطة اللوجستية، بالتكامل مع إدارة المستشفى والإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية.

- **تأمين الاحتياجات من الطاقات البشرية والتجهيزات - خدمات اللوجستيات بالمستشفى:**

L.H.S Needs Insurance

وذلك من حيث مطابقة التقديرات المسبقة من احتياجات القوى العاملة الصحية، خاصة من الهيئة الإدارية، بالمتوافر منها ومدى استيفائها للمواصفات والسمات الخاصة بالتوصيف الوظيفي لوظيفة اللوجستياتي.. وكذلك تأمين التجهيزات اللازمة لأداء الأعمال، واستيفائها لمواصفات الانتقاء والتشغيل، وتوفير ما يلزمها من القوى والطاقة، والتأكيد على سلامة التوصيلات، وتفعيل برامج الصيانة الدورية.. والتأكيد على توافر التكنولوجيا الحديثة والتقنيات العلمية، وكل ما هو جديد، خاصة في مجالات إدارة نظم المعلومات وإدارة النقل وإدارة المخازن.

- تأمين القواعد الحاكمة - خدمات اللوجستيات بالمستشفى:

L.H.S Governing Rules

إن تطبيق اللوجستيات في منظمات الأعمال الخدمية يأخذ بالمحددات الإدارية المستخدمة في المؤسسات ومنظمات الأعمال عمومًا.. مع التناغم النسبي في إعمال البعض منها بنسب تنفيذية أكبر من غيرها.. والعكس صحيح.. وفقًا لنوع المؤسسة / المنظمة الخدمية الصحية وأهدافها واحتياجاتها والمستفيدين من الخدمات التي تقدمها.. مع تأمين الضوابط الإدارية النظامية والضوابط الإدارية التنظيمية.

وتعمل هذه الضوابط الإدارية النظامية والتنظيمية بتفعيل المحددات الإدارية في الكيان الإداري في مواقع الخدمات اللوجستية كوحدة أو إدارة خدمية تعمل في المستشفى.. وهذه القواعد الحاكمة تشمل:

- الضوابط الشخصية.. كفاءة الأداء.
- الضوابط الإدارية.. سلامة الإجراءات.
- الضوابط المجتمعية.. السلامة الصحية.

كفاءة الأداء:

Logistics Performance Effectiveness

- تفهم القيادات والمرءوسين لأهمية اللوجستيات.
- مشاركة العاملين في التطبيق؛ تخطيطًا وتنفيذًا ومتابعة ورقابة وتقييمًا.
- توفير الإمكانيات التي تلزم للتطبيق.. المادية والبشرية والنظامية.
- اتباع نموذج رائد في التطبيق، والأخذ عن الإيجابيات وترك السلبيات.
- تجميع المهام والأنشطة المتعددة والمتشبعة لسهولة تطبيق الوظائف اللوجستية الإدارية والرقابية.

سلامة الإجراءات:

Logistics Procedures Safety

- تطبيق وظائف الإدارة بكفاءة وفعالية للإعداد وتقديم الخدمة.
- دمج العمليات الإنتاجية السلعية والخدمية لتقديم الخدمات الصحية الطبية.
- تحقيق الأهداف المؤسسية وأهداف الإدارة الخدمية والأهداف اللوجستية.
- توصيف المعوقات والمشكلات التي قد تنشأ ووضع الحلول المناسبة.

السلامة الصحية:

Logistics Health Safety

- حصر النتائج المتوقعة في مساحة ما بين التفاؤل والحذر، والعمل على تجنب أوجه القصور التي تؤدي إلى الإفراط أو التفريط.
- قبول احتمالية الأخطاء التطبيقية، والإعداد لمواجهتها وإلى حدوثها بالحلول الفورية المخططة والمنظمة.
- العمل على توفير السلامة البيئية الاجتماعية والسلامة الصحية المهنية خارج المستشفى، وتحقيق عوائد تطبيقاتها العملية في مساندة خدمات اللوجستيات الطبية.

تأمين الرقابة.. هدف اللوجستيات الصحية:

L.H.S Control Insurance

تأمين الوظائف الرقابية للخدمات اللوجستية تتطابق ونظام التأمين الرقابي على كافة المستويات الإدارية والوظيفية، وعلى الأخص تأمين رقابة التوريد - رقابة المخزون - رقابة الصيانة - رقابة الاستخدام للخدمات الإدارية التنفيذية بالمستشفى.. والتي يتم تنفيذها باتباع الأساليب الرقابية المعتادة؛ من تحديد معايير وقياس وتقييم الأداء على كل المستويات المؤسسية والخدمية والفردية للمستشفى وللإدارات الخدمية التنفيذية وللقوى العاملة الصحية.

التنظيم الإداري
الخدمات اللوجستية بالمستشفى

(الوحدات الفرعية ومستويات الربط بينها):

L.H.S Organizational Administrative Structure

السمات والتوصيف الإداري - الخدمات اللوجستية بالمستشفى:

L.H.S. Administrative Traits

تظهر بوضوح السمات والتوصيف الإداري للخدمات اللوجستية، فيما يطلق عليه "التوزيع

النسبي" Relative Distribution الإداري للخدمات اللوجستية بالمؤسسات المختلفة، وهي تلك القاعدة التي تأخذ باستثمار هذه الخدمات الجديدة، بما يتفق وأهميتها بالنسبة لباقي الخدمات بالمستشفى، وليس على حسابها.. وهكذا فإن اللوجستيات كعملية خدمية بين أربع عمليات خدمية إدارية أساسية، تمارس عمومًا في مؤسسات ومنظمات الأعمال.. يتم ممارستها بنفس القدر في منظمات الأعمال الخدمية الصحية بالمستشفى.. ولذلك فإن الخدمات اللوجستية تحتل أحد هذه المواقع الخدمية في الهيكل الإداري احتلالا كليًا أو جزئيًا.. احتلالا جبريًا أو تكامليًا.. احتلالا إداريًا أو وظيفيًا.. بهدف نهائي، هو تجميع الأنشطة الإدارية وإعدادها وتجهيزها لتقديمها وقت الطلب وعند الاحتياج.. ولذلك فإن هذه العمليات أو الأنشطة للخدمات الإدارية، تكتسب السمات والتوصيف الإداري في أربعة مبادئ إدارية هي:

- عمليات القوة والنفوذ Levering Processes.
- عمليات الدعم Supporting Processes.
- عمليات التأثير في السوق Market Impact.
- عمليات خدمات المنظمة الأساسية Key Business Services.

وتتفق هذه السمات والتوصيف الذي يظهر بوضوح وجلاء عند ممارسة الخدمات اللوجستية في كل المنظمات والمؤسسات وفي المستشفيات.. وإن كانت تختلف بالموازين التقديرية حسب نوعية المؤسسة أو المنظمة وحسب حجمها.. وهي كذلك تتفق بالمقابلة مع العمليات الأساسية التي تمارس في خدمات الجودة الشاملة، من حيث إن:

- عمليات القوة والنفوذ هي التي تساعد إدارة المستشفى على تحقيق الجودة الإدارية التقنية، من خلال تفعيل المنظومة الإدارية الفنية.
- عمليات الدعم وعمليات التأثير في السوق، هي التي تساعد إدارة المستشفى على تحقيق الجودة البينية، من خلال تفعيل المنظومة البينية المجتمعية.
- عمليات خدمات المنظمة الأساسية هي التي تساعد إدارة المستشفى على تحقيق الجودة الخدمية (البشرية والتقنية)، من خلال تفعيل المنظومة المهنية الوظيفية.

كما وأن هذه السمات الإدارية للخدمات اللوجستية في أي من مواقعها الإدارية، ترتبط بالمستويات الإدارية المختلفة بالمستشفى.. فنجد أن عمليات القوة والنفوذ ترتبط بالإدارة العليا بالمستشفى، بينما عمليات الدعم ترتبط بالإدارة العليا ومديري الإدارات الخدمية الإدارية، مثل إدارة الشئون المالية والعلاقات العامة.. أما عمليات التأثير في السوق فإنها ترتبط بإدارة خدمات التسويق وإدارة خدمات العلاقات العامة.. وفي الموقع الرابع فإن الخدمات اللوجستية وخدمات الجودة ترتبط بكل الإدارات الخدمية التنفيذية في المؤسسة / المنظمة الخدمية الصحية (المستشفى)، سواء الطبية أو الإدارية.

■ الهيكل التنظيمي الإداري – الخدمات اللوجستية بالمستشفيات:

L.H.S. Administrative Organizational Structure

يختلف الهيكل التنظيمي الإداري للخدمات اللوجستية بالمستشفيات على حسب المستوى الإداري المطلوب للخدمات اللوجستية.. فنجد أن هناك:

- إدارة مجموعة العمل اللوجستية.
- إدارة الخدمات اللوجستية.
- إدارة الشركات الدولية للخدمات اللوجستية.

■ إدارة مجموعة العمل اللوجستية:

Logistics Group

(على مستوى الإدارة العليا بالمستشفى)

- الهدف:

تنفيذ الأنشطة اللوجستية داخل المستشفى بأسلوب أو آخر، من خلال المهام والعمليات للإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية المختلفة.

- التشكيل:

- مدير المستشفى أو مدير الخدمات الإدارية بالمستشفى.
- ممثلو الإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية بالمستشفى المعنية بالخدمات اللوجستية.
- ممثلو لجنة الجودة ولجنة مكافحة العدوى.
- ممثلو الإدارات الخدمية التنفيذية الطبية عند الحاجة.

- مستشارو الخدمات اللوجستية عند الحاجة.
- الأطقم المساعدة من الإداريين والكتبة والعمال وغيرهم.

• المهام والمسئوليات والصلاحيات:

تنفيذ الأنشطة اللوجستية بالتنسيق والتعاون والتكامل مع الإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية بالمستشفى على النحو التالي:

- أنشطة الشراء من خلال إدارة المواد وإدارة خدمات الشئون المالية.
- أنشطة المواد والتعبئة من خلال إدارة خدمات المواد وإدارة خدمات الصيدلة والإدارات الخدمية التنفيذية الطبية المعنية.
- أنشطة التخزين، من خلال إدارة خدمات الشئون الهندسية والإدارات الخدمية التنفيذية الطبية المعنية.
- أنشطة النقل والتوزيع، من خلال إدارة خدمات المواد وإدارة خدمات الصيدلة وإدارة خدمات الشئون الهندسية والإدارات الخدمية الطبية التنفيذية المعنية.
- الحفاظ على واستمرارية تحقيق العلاقات والارتباطات اللوجستية بين هذه الإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية والإدارات الخدمية التنفيذية الطبية.
- الرقابة المستمرة على تنفيذ الأنشطة اللوجستية، وارتباط ذلك بتحقيق الرقابة على الإدارات الخدمية التنفيذية، بما يضمن الوصول إلى تحقيق أهداف المستشفى.
- تحقيق الهدف الرئيسي من إنشاء هذه الوحدة الإدارية في إرضاء المستفيدين من الخدمات عن الخدمات الطبية التي تقدم لهم، وذلك بالاستفادة من آرائهم الواردة في نماذج استطلاع الرأي التي تعد وتقدم بالتعاون مع إدارة خدمات العلاقات العامة وإدارة الخدمات الاجتماعية وإدارة خدمات التسويق الطبي.
- تحقيق معايير الجودة الشاملة ومكافحة العدوى بالتنسيق مع الإدارات الخدمية التنفيذية الطبية واللجان المختلفة ذات الارتباط بالجودة ومكافحة العدوى.

■ إدارة الخدمات اللوجستية:

Logistics Administrative Unit

(على مستوى مديرية الشئون الصحية)

• الهدف:

تحمل المسئولية الكاملة عن إنجاز الوظائف الإدارية والرقابية للخدمات اللوجستية المتواجدة في موقع واحد أو مواقع مختلفة في إقليم واحد أو محافظة واحدة أو أكثر.

• التشكيل:

- مدير لوجستي متخصص، أو مدير إداري له خبرة في هذا المجال.
- مديرو الخدمات اللوجستية للوحدات الرئيسية / الفرعية للخدمات اللوجستية التي تمثل المحاور الخدمية الرئيسية للخدمات اللوجستية، مثل: مدير خدمات الشراء.. مدير خدمات الإمداد والتخزين.. مدير خدمات النقل.. مدير خدمات التعبئة والتوزيع.
- الهيكل الإداري للوحدات الفرعية للمحاور الرئيسية للخدمات اللوجستية.. من موظفين متخصصين وإداريين وكتبة وعمال وغيرهم.. بما في ذلك تمثيل إدارة الجودة أو لجنة الجودة أو مجموعة الجودة في المستشفيات المختلفة.

• المهام والمسئوليات والصلاحيات:

تنفيذ الخدمات اللوجستية للمستشفيات الواقعة في المنطقة أو المحافظة أو الإقليم وفي مجال اختصاص الإدارة.. و تحمل المسئولية الكاملة عن تقديم الخدمات اللوجستية للمستشفى وعلى الأخص الخدمات التالية:

- عمليات الشراء والإمداد والتخزين والنقل والتوزيع لخدمات الصيدلة.
- عمليات الشراء والنقل والتخزين والتوزيع لخدمات بنك الدم.

- عمليات تسهيل الخدمات الطبية المعاونة بين المستشفيات المختلفة، مثل خدمات المعامل والأشعة وغيرها.
- عمليات خدمات الفحص الجماعي والتشخيص الجماعي، من خلال Video Conference and Tele Medicine
- الحفاظ على واستمرارية تحقيق العلاقات والارتباطات اللوجستية بين هذه الإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية والإدارات الخدمية الطبية بالمستشفى وبين المستشفيات المحيطة.
- الرقابة المستمرة على تنفيذ الخدمات اللوجستية للمستشفى، وارتباط ذلك بالرقابة غير المباشرة على الإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية والطبية التي تتلقى وتستقبل هذه الخدمات في المستشفيات المختلفة.
- التأكيد على أن ما تقدمه هذه الإدارة يساعد المستشفيات المختلفة في تقديم خدماتها الطبية بصورة جيدة وبما يرضي المستفيدين من الخدمات.
- تحقيق معايير الجودة الشاملة ومكافحة العدوى بالمستشفيات.

■ إدارة الشركات الدولية للخدمات اللوجستية:

Logistics Administrative Companies

(على المستوى الدولي والعالمي)

- الهدف:

تعتمد الشركات الدولية لخدمات اللوجستيات على تقديم الخدمات التي تمنحها للأفراد والشركات في كل يوم في كسب رزقها.. وترتكز على أهمية النقل البحري الدولي والجوي، لا يمكن تجاهله حين يأتي اليوم الذي تحتاج فيه لتصدير شيء بنفسك.. تتراوح هذه الخدمات بين إدارة المنشآت أو توريد أو تنسيق اللوجستية إلى تدريب وتأهيل كوادر؛ لتكون على دراية تامة بالعلوم الإدارية والتطبيقية واللوجستية.

- التشكيل:

- رئيس مجلس الإدارة.
- الرؤساء التنفيذيون.
- الفريق اللوجستي.
- اللوجستياتي.
- مديرو الخدمات اللوجستية.
- مديرون متخصصون وإداريون.
- عاملون.

ويكون التأهيل اللوجستي لهذه الوظائف شرط أساسي في شغل هذه الوظائف، بالإضافة إلى الخبرات والمهارات والقدرات التنفيذية للأعمال الإدارية المرتبطة بالمحاور الأساسية للخدمات اللوجستية.

- المهام والمسئوليات والصلاحيات:

تنفيذ الخدمات اللوجستية للإدارات الخدمية الصحية على المستوى العالمي، وتحمل مسئولية المشاركة مع القطاعات الصحية بالبلدان المختلفة في وضع السياسات التخطيطية والإستراتيجيات التنفيذية على النحو التالي:

- التخطيط لإدخال المحاور اللوجستسة في المنظمات.
- التخطيط الجيد المبكر للخدمات اللوجستية.
- تنظيم وتسهيل الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة.
- تقديم الاستشارات اللوجستية.
- تنفيذ الأنشطة اللوجستية بالتنسيق والتكامل مع الإدارات الخدمية التنفيذية.
- تطبيق معايير الجودة الشاملة.
- تسهيل عمليات النقل.
- دعم نقل السلع الجمركية.

■ التنسيق بين الوحدات – الخدمات اللوجستية في المستشفيات:

L.H.S. Organizational Unites Coordination

إن من الصعب التحديد القطعي لمهام ومسئوليات وصلاحيات المستويات الإدارية في تشكيلات الهيكل التنظيمي الإداري للخدمات اللوجستية في المؤسسات المحلية والشركات المتخصصة العالمية وفي المستشفيات بصفة خاصة؛ لاختلاف المهام والاختصاصات على المستويات المختلفة.. ولذا فإن التنسيق بين الخدمات اللوجستية في المستويات المختلفة ومع الإدارات المعنية بمساندة الخدمات اللوجستية، إنما يكون بهدف عدم التراخي وعدم تحديد المسئوليات وسوء الأداء وتدني مستوى الخدمات المقدمة.

ولذلك فإن التنسيق المهني والفني والإداري بين الوحدات الإدارية الفنية في الخدمات اللوجستية على المستويات المختلفة، يصبح له أهمية كبرى.. وتصبح المهمة الرئيسية للوحدات

الإدارية في الخدمات اللوجستية بالمستشفى - سواء على مستوى الإدارة العليا للمستشفى أو الإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية أو الطبية أو فيما بين الإدارات الخدمية التنفيذية ذاتها - تحقيق الأهداف اللوجستية.. وكذلك وضوح العلاقات والارتباطات بالإدارة المسئولة عن الخدمات اللوجستية في المستوى الإداري الأعلى الإشرافي على المستوى التنفيذي في خدمات المستشفيات؛ وذلك لتحقيق وترسيخ المفهوم الإداري "إن إدارة الخدمات اللوجستية في المستشفى هي مسئولية كل الإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية المعنية، وكذلك مسئولية الإدارات التخصصية للخدمات اللوجستية على المستويات الإدارية المختلفة داخل وخارج المستشفى".

التنظيم الوظيفي الخدمات اللوجستية بالمستشفيات

(التوصيف الوظيفي والعلاقات بين المستويات المختلفة)

L.H.S. Functional Organization Structure

السمات والتوصيف الوظيفي - الخدمات اللوجستية بالمستشفيات:

L.H.S. Functional Traits

إن من أهم السمات والتوصيف للتنظيم الوظيفي في الخدمات اللوجستية، هو أن يتعرف القائمين على هذه الخدمات بالمستشفيات المختلفة على الأهداف المنوط بهم تحقيقها.. وأن أسلوب الأداء لهذه الخدمات يختلف عن أساليب أداء الخدمات الإدارية الأخرى في التوجه إلى المستفيدين من الخدمات.. من خلال معاملين إداريين مهمين:

- التوظيف من أجل إدارة الأعمال اليومية.
- التوظيف من أجل إدارة الأعمال المستقبلية.

فالاتجاه الأول.. التوظيف من أجل إدارة الأعمال اليومية هو المفتاح الرئيسي لتحقيق رضاء المستفيدين من الخدمات (اليومي).. والاتجاه الثاني.. التوظيف من أجل إدارة الأعمال المستقبلية فهو في تنمية الخدمات الجديدة؛ من أجل الحفاظ على الرضاء المستمر للمستفيدين من الخدمات (الغد).. وسواء أكانت أعمالا يومية أو أعمالا مستقبلية، فإنها من المؤكد تتضمن قيام مقدمي الخدمات بتقديم خدمات أساسية وخدمات إضافية؛ من أجل تحقيق الإنجاز في تقديم الخدمات اللوجستية أو العمليات اللوجستية أو الأنشطة اللوجستية.. وفي معظم الأحيان، فإن السمة الرئيسية للقائمين على الخدمات اللوجستية هي في تطبيق المفهوم الخدمي للوجستيات، من حيث تكامل وتجميع الخدمات بتطبيق كلا الاتجاهين الأول والثاني وفقًا للمعايير النسبية التي تمثلها أهمية التطبيق المنشود للخدمات والعمليات اللوجستية في المؤسسات والمنظمات الصحية (المستشفيات).

الهيكل التنظيمي الوظيفي - الخدمات اللوجستية بالمستشفيات:

L.H.S. Functional Organizational Structure

يختلف الهيكل التنظيمي الوظيفي للخدمات اللوجستية على صفة العموم، وفي المستشفيات على صفة الخصوص، حسب الهيكل الإداري العامل.. هل هي إدارة خدمية (إدارة - قسم - وحدة)، أم مجموعة عمل لوجستية أم شركة متخصصة.. ويرأس الهيكل التنظيمي الوظيفي لهذه الخدمات - باختلاف أنواعها - مراكز وظيفية إدارية وفقًا للتنظيم المعتاد للوظائف الإدارية:

- فعلى مستوى الإدارة العليا.. المدير اللوجستياتي.
- وعلى مستوى الإدارة الوسطى.. رئيس القسم اللوجستياتي.
- وعلى مستوى الإدارة التنفيذية المباشرة.. رئيس مجموعة العمل اللوجستياتي أو رئيس فريق العمل اللوجستياتي.

وإجمالا فإن هذه المستويات الثلاثة تتواجد بصورة واضحة في إدارة الخدمات اللوجستية، وفي الشركات المتخصصة العاملة، حيث يكون رئيس مجلس الإدارة والرؤساء التنفيذيون والعاملون، على إلمام تام بالعمل اللوجستي أساسًا، بالإضافة إلى خبراتهم ومهاراتهم وقدراتهم التنفيذية للأعمال الإدارية الأخرى في مجال الخدمات الإدارية المرتبطة بالمحاور الخدمية الأساسية الخمسة للخدمات اللوجستية.. بينما في مجموعات العمل اللوجستي أو في فريق العمل اللوجستي، فإن الحاجة إلى الخبرات والمهارات والقدرات التنفيذية اللوجستية تكون محصورة في الشخصية المحورية لهذه الخدمات، الذي قد يتواجد بتمثيل فرد واحد أو

أكثر حسب الاحتياج، ويطلق على كل هؤلاء المديرين أو الرؤساء والمرءوسين شخصية "اللوجستياتي" Logistic.

وفي كل المستويات الهيكلية الوظيفية فإن العاملين بها يعتمدون في أدائهم الوظيفي على ثلاث ركائز إدارية.. السمات والصفات.. الخبرات والمهارات.. العلاقات والارتباطات.. التي تمكن اللوجستياتي من أداء الوظائف اللوجستية الإدارية والرقابية من بداية التدفق حتى نهاية الوصول.. وبالتالي تأدية الخدمات الطبية الصحية في الوقت المناسب بكافة الإمكانيات التي تحتاجها الخدمة.

- **اللوجستياتي Logistician:**

هي المهنة التي تعمل في وظيفة الخدمات اللوجستية.. وهي مهنة تحتاج إلى خبرات كثيرة متعددة في مجالات خدمية وإدارية متنوعة.. ولا تقتصر على مجال خدمي واحد ولا تتبع إدارة خدمية واحدة.. إنما هي المهنة التي تؤهل العاملين بها والقائمين عليها لتكون فئة قادرة على تطبيق الوظائف اللوجستية (الإدارية والرقابية) بالمفاهيم اللوجستية العشرة (الإدارة – الخدمات – العمليات – الأنشطة – المهام...).

واللوجستياتي المؤهل لهذه الخدمة يجمع كذلك في شخصيته صفات وسمات وخبرات ومهارات الوظيفة القيادية؛ لأنه لا يدير عملا واحدًا أو مهمة واحدة أو نشاطًا واحدًا، إنما يقود وحدة تجمع خدمي، من خلال مرءوسين ذوي خبرات ونوعيات متباينة، يتفاعلوا في مجموعة عمل واحدة، تتجه نحو تنفيذ وتحقيق خدمة واحدة.. وهكذا فإن اللوجستياتي كوظيفة لابد أن يكون على دراية تامة وتأهيل متكامل للعلوم الإدارية والعلوم التطبيقية (الصحية أو الطبية) والعلوم اللوجستية.. كما أنه يجمع بين المعرفة المهنية في كل الوظائف الإدارية والطبية والتنسيق والموارد في المؤسسة (المستشفى).

وقد أخذت بعض الجامعات والمعاهد الأكاديمية دورها حديثًا في الإعداد لهذه الوظيفة تأهيلا وتدريبًا في الدراسات الأكاديمية على مستوى البكالوريوس والدراسات العليا.. أخذًا عن المعاهد الإدارية الدولية المتخصصة في ذلك المجال على سبيل المثال FCILT / CMILT/ MILT by Chartered Institute of Logistics & Transport CCI.LT)، وهو من أقدم وأعرق المعاهد التي أسست في هذا المجال بالمملكة البريطانية المتحدة.. وقد انتشرت المعاهد اللوجستية بعد ذلك ليكون هناك معاهد أوربية وكندية وصينية متخصصة، وتكون عنها اتحادات عمالية ونقابات مهنية لوجستية.. تؤازر وتعضد هذا الاتجاه في العمل اللوجستي فيكون كوادر لوجستية مؤهلة.

ولقد حددت وظائف اللوجستياتي في المستشفيات لشاغليها المؤهلين المتخرجين من هذه المعاهد المتخصصة والحاصلين على تراخيص ممارسة هذه الوظيفة في المستويات الوظيفية المختلفة.. المسئوليات والصلاحيات الإدارية التالية:

- التخطيط لإدخال اللوجستيات في المستشفيات الجديدة، أو تطويرها في المستشفيات القائمة والتي تستخدمها.
- التخطيط الجيد المبكر للخدمات اللوجستية من إدارة الشراء وإدارة المخازن والنقل والتعبئة والتغليف.. تدعيم الخدمات الطبية.
- تنظيم وتسهيل الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة؛ لخفض تكلفة الخدمات الطبية، وبالتالي توسيع دائرة تقديمها للمواطنين.
- تقديم الاستشارات اللوجستية للمستشفيات ومنظمات الأعمال الصحية المختلفة والمستشفيات المختلفة.

- **فريق العمل اللوجستي:**

Logistics Work Group

هذا وفي المستشفيات ذات الحجم الصغير أو ذات التخصصات المحدودة، والتي لا تتحمل إنشاء إدارة خدمية لوجستية أو مجموعة عمل لوجستية – فإن تكوين فريق العمل اللوجستي هو نواة لإنشاء مجموعة عمل مستقلة مستقبلا.. ويقوم هذا الفريق بتدعيم الوظائف

اللوجستية الأساسية والإضافية في تأدية الأنشطة اللوجستية، بالتعاون والتكامل مع الإدارات الخدمية التنفيذية المختلفة الإدارية والطبية.

ويتم تشكيل فريق العمل اللوجستي من ممثلي الوظائف الإدارية المختلفة، التي تؤدي المحاور الأساسية للخدمات اللوجستية، ويكون التشكيل على النحو التالي:

- رئيس فريق العمل.. اللوجستياتي.
- عضوية الفريق، من ممثلي إدارة خدمات المواد والشئون المالية والهندسية والصيدلية بصفة أساسية، ومن ممثلي خدمات التسويق والعلاقات العامة والخدمات الاجتماعية بصفة إضافية.
- عضوية الفريق من ممثلي الإدارات الخدمية التنفيذية الطبية (بصفة دورية).

هذا ويعد فريق العمل اللوجستي إعدادًا جيدًا من النواحي الإدارية واللوجستية.. وتكون مسئولية فريق العمل اللوجستي متوافقة تمامًا مع مسئوليات وصلاحيات اللوجستياتي، والتي تمكن إدارة المستشفى من تأدية الأعمال اللوجستية، وتحقيق الأهداف المؤسسية على الوجه الأكمل.

إدارة السيطرة الخدمات اللوجستية في المستشفيات

L.H.S. Control Administration

إن دور إدارة السيطرة في الخدمات اللوجستية بالمستشفيات، يتبلور في تفعيل "الوظيفة اللوجستية الرقابية".. بالرقابة المستمرة على جميع الأنشطة اللوجستية.. فإدارة السيطرة تتخطى رقابة الأنشطة اللوجستية.. على غير ما تقوم به رقابة الإدارات الخدمية التنفيذية والإدارية بالمستشفى.. فهي تتعدي ذلك إلى الاهتمام بمراقبة كيفية تجميع الأنشطة اللوجستية؛ من أجل إعداد الخدمات الإدارية لدعم الخدمات الطبية.. وفي النهاية تحقيق جودة الخدمات الصحية والطبية والخدمات الإدارية المساندة لها.. وذلك من خلال مؤشرات رقابية مهمة، تتعلق بتحقيق الأهداف اللوجستية، عن مدى تحقيق رضاء المستفيدين من الخدمات، ومدى تحقيق الربحية المادية والمعنوية، ومدى تحقيق الميزة التنافسية في السوق، ومدى تحقيق العلاقات والارتباطات بين مقدمي الخدمات اللوجستية والمستفيدين منها، أي علاقات المستشفى بالمرضى والموردين والمجتمع.

أسلوب السيطرة – الخدمات اللوجستية في المستشفيات:

L.H.S. Control Methods

ولأن الوظيفة الرقابية في الخدمات اللوجستية تحتل كل المراحل الخمسة في دورة تشغيل الأنشطة اللوجستية.. فإن الأساليب التي تتبع في السيطرة على الخدمات اللوجستية بالمستشفيات، توافقًا مع مراحل المتابعة والرقابة والتقييم الإداري المتعارف عليها، هي:

المتابعة اللوجستية:

Logistics Follow Up

- المتابعة مع الإدارات الخدمية التنفيذية الطبية، في تحديد الاحتياجات من الخدمات اللوجستية، من خلال تحديد دقيق لاستقبال الطلبات، يفي بفرصة إعداد قوائم الاحتياجات.
- المتابعة مع الإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية، في إعداد قوائم بالطلبات الطبية للخدمات، بما يمكن من تنفيذ هذه الطلبات في فترة زمنية محددة متوافقة.. مع تدبير أهم الاحتياجات، وعدم ضياع الفرصة في استخدام الموارد المالية بالموازنات المقررة في غير موقعها.
- المتابعة في إعداد قوائم الموردين بالأسلوب العلمي؛ ضمانًا لعدم إغفال من يستحق، أو إعطاء الفرصة لمن لا يستحق.

الرقابة اللوجستية:

Logistics Control

- الرقابة على تنفيذ إجراءات العطاء وترسيتها على أحد الموردين أو أكثر.. في الإطار القانوني المتبع؛ من تشكيل لجان البت ولجان الفحص، وغير ذلك من اللجان الإدارية المختلفة في الإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية بصفة دائمة، ومشاركة الإدارات التنفيذية والطبية في بعض الأحيان.
- الرقابة على الإجراءات التنفيذية للخدمات اللوجستية من الإمداد والنقل والتخزين والتقييم باتباع الأساليب الرقابية التي تحقق هدف كل خدمة، من التوفير في الوقت المناسب وبالسعر المناسب وفي المكان المناسب.

التقييم اللوجستي:

Logistics Evaluation

- التقييم الخدمي الإداري للكيان الخدمي المسئول عن تقديم الخدمات اللوجستية.
- التقييم الخدمي الإداري للإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية المشاركة في الإعداد، وتقديم الخدمات اللوجستية.
- التقييم الخدمي المهني الفني للإدارات الخدمية التنفيذية الطبية المستفيدة من تقديم الخدمات اللوجستية.
- تقييم نتائج التغذية العكسية، ومعرفة أوجه القصور، ومعالجة المواقف والأحداث الإدارية المعتادة والطارئة أولا بأول، بحيث لا يتأخر إمداد عن موعده، ولا يكون هناك نقص في مخزون، ولا شكوى من عدم توافر وسيلة نقل، وهكذا.
- تقييم أداء العاملين في الخدمات اللوجستية، وتقييم الأداء الكلي للمستشفى، في ضوء تقديم الخدمات اللوجستية، من خلال استخدام معايير تحقيق الأهداف اللوجستية.. والمقارنة بين جودة الخدمات قبل وبعد تطبيق الخدمات اللوجستية في المستشفى.

■ أوجه القصور - الخدمات اللوجستية في المستشفيات:

L.H.S. Shortcomings

تتمثل أوجه القصور عند تطبيق خدمات اللوجستيات في منظمات الأعمال الخدمية الصحية (المستشفى).. فيما يطلق عليه "محاذير التطبيق للخدمات اللوجستية" Logistics Services Implementation Precautions.. التي تنشأ عن صعوبة التطبيق المرضي أو الخروج بالتطبيق النسبي عن المسار المرغوب.. خاصة في بداية التطبيق.. وترجع هذه الصعوبات أو أوجه القصور المختلفة إلى العديد من العوامل، التي تقف حائلا دون تقديم الخدمات اللوجستية بمفهومها الجديد.. وتمنع أو تؤخر تنفيذ تطبيق اللوجستيات.. وهي غالبًا ما تكون على مستوى (الإدارة العليا.. الإدارات التنفيذية الإدارية.. مقدمي الخدمات.. المستفيدين من الخدمات).. **وتأخذ إحدى الصور السلبية في مجالات أوجه القصور اللوجستية المهنية أو اللوجستية الإدارية أو اللوجستية المادية على النحو التالي:**

- **أوجه القصور اللوجستية المهنية Professional:** عدم كفاءة الأفراد القائمين على الخدمات اللوجستية.. عدم تفهم واقتناع القيادة والأفراد بأهمية وضرورة الخدمات اللوجستية.. تقديم الخدمات اللوجستية في الوقت غير المناسب (شخصي - مجتمعي - مؤسسي).. مقاومة القوى العاملة الصحية للتغير؛ خوفا من فقدان وظائفهم، أو الحد من نفوذهم.

- أوجه القصور اللوجستية الإدارية Administrative: عدم توافر الموازنات التي تخدم تقديم الخدمات اللوجستية.. ارتفاع التكاليف لأسباب خارجة عن إرادة المؤسسة.. تقديم الخدمات بأسعار متفاوتة؛ مما يتسبب عنه فقد جمهور المستفيدين.
- أوجه القصور اللوجستية المادية Financial: القصور في دراسة السوق.. عدم كفاية وفاعلية الجهود التسويقية.. ضعف المنافسة الجادة مع المنظمات المماثلة.. رد الفعل المبكر وغير المتوقع من المستفيدين من الخدمات.

- **علاج أوجه القصور في الخدمات اللوجستية بالمستشفى:**

L.H.S. Shortcomings Management

تعالج أوجه القصور في الخدمات اللوجستية بالمستشفيات بالأساليب التالية:

- الاستفادة من الإحصائيات والدلالات الرياضية التقييمية في التوجه بالاهتمام إلى تنفيذ الخدمات اللوجستية.
- تسخير نظم المعلومات بالمستشفيات مع تحديثها وتطويرها؛ لتحقيق أهداف الخدمات اللوجستية.
- التركيز على الإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية.. وتسخير كافة إمكانياتها للخدمات اللوجستية في المراحل والمستويات المختلفة بها.
- تدعيم التشكيلات المختلفة للخدمات اللوجستية ضمن الهيكل الإداري، وتحقيق العلاقات والارتباطات بينها، وبين الإدارات الخدمية التنفيذية بالمستشفى.
- نشر مفهوم الخدمات اللوجستية بين الكوادر من القوى العاملة الصحية.. قيادة وعاملين.
- التغيير المنتظم في الإجراءات الإدارية، بما يتوافق مع تنفيذ الخدمات اللوجستية على مراحل مستمرة.
- الاستفادة من كافة الأسس والمحددات الإدارية لتطبيق اللوجستيات في المؤسسات والمنظمات المماثلة الصحية وغير الصحية.
- الفهم الواضح لرغبات المستفيدين من الخدمات، ووضع الإستراتيجية المحددة والواضحة والمتكاملة لمعالجة كيفية الاستجابة لهذه الرغبات.
- تضمين الأساليب والمعايير والأدوات الملائمة لقياس الخدمات اللوجستية، وتحديد مجالات خدماتها، والتحسين الممكن لهذه الأدوات.
- الاختيار الأمثل ما بين القرارات والتصرفات المتاحة (المعاملات) للتحسين والتطوير، وذلك على أساس الدراسة والمعلومات الدقيقة.

■ التطوير – الخدمات اللوجستية في المستشفيات:

L.H.S. Innovation

تطوير الخدمات اللوجستية بالمستشفيات مهم وحيوي لارتباط كل الأهداف بتقديم الخدمات الصحية والطبية في أفضل صورة وبأقل تكلفة وفي الوقت الذي تطلب فيه، وهذا يعني تحقيق "التميز والتفوق اللوجستي" Logistical Excellence.. ويقصد به القدرة على إنجاز المستويات العليا لجودة إنتاجية الأعمال اللوجستية.. أي أن التميز والتفوق اللوجستي يربط بين الإنتاج والجودة، وهو أساس محدد لاستمرارية تحقيق الهدف الأسمى للخدمات اللوجستية، أي تحقيق الميزة التنافسية التي لابد أن تؤدي إلى خلق قيمة للمستفيدين، وخلق قيمة للمستشفى.. القيمة للمستفيدين من الاستجابة لهم، وتحقيق رغباتهم في تقديم الخدمات بتحسين جودة الخدمة اللوجستية المقدمة.. والقيمة للمستشفى من

خلال التحسين الذي يطرأ على تقديم الخدمات، مع خفض التكاليف.. ولذلك فإن التميز والتفوق اللوجستي في المستشفى كمحدد تطويري للخدمات، يجب أن يحقق ضرورة استيفاء المحددات الإدارية اللوجستية التالية:

- فهم متطلبات المستفيدين من الخدمات وتوقعاتهم بوضوح.
- استخدام الأساليب والأدوات التي تمكن من قياس الجودة الإنتاجية.
- تحديد مجالات التطوير والتحسين الممكنة، ودراسة إمكانية تنفيذها.

والتميز والتفوق اللوجستي هو محصلة العوامل الإدارية الأساسية، والتي تعتمد كأساليب تطبيقية تنفيذية لتطوير الخدمات اللوجستية، والتي تتفق مع المراحل التنفيذية لدورة تشغيل الأنشطة اللوجستية، والتي تشمل: تحديد أهداف الخدمة.. التخطيط طويل الأجل.. التخطيط للعمليات الخدمية.. عمليات التحسين الجارية.. العلاقات بين العاملين والإدارة.. والبائعين والموردين.. القدرات المعلوماتية.. ولهذا التفوق والتميز اللوجستي دور رئيسي في تطوير قدرات المستشفيات، بالدخول في مجال أعمال جديدة، أو تقديم خدمات جديدة، تختلف في أسلوبها عن الأساليب الخدمية المعتادة، وتوجه إلى احتياجات المستفيدين من الخدمات المتجددة، التي تختلف عن الاحتياجات العادية.

وإن نجاح التطوير اللوجستي من خلال تطبيق هذه العوامل الإدارية الأساسية أو الأساليب العملية الإدارية التطبيقية، يعني تحقيق صناعة البقاء للمستشفيات، بالتطابق مع المؤشرات القياسية لخصائص التميز والتفوق اللوجستي، باتباع قياس الأداء الكمي للمراحل التي تستخدمها المستشفى، في تنفيذ دورة تشغيل الأنشطة اللوجستية، وتطابقها مع المفاهيم اللوجستية والمستخرجات القياسية للمحددات الإدارية من هذه المفاهيم، وتشمل المؤشرات القياسية اللوجستية الآتية Logistics Standard Indicators:

- المؤشرات القياسية لتحديد أهداف الخدمات اللوجستية (الأهداف اللوجستية) L.H.S. Objectives Standards:
  - اشتراك المستفيدين من الخدمات في تحديد الأهداف الأساسية.
  - التوجه بتوقعات واحتياجات المستفيدين من الخدمات، في تحديد الأهداف الفرعية.
  - إعادة النظر في الأهداف؛ من أجل التحديث المستمر في الخدمات، والاستمرارية والبقاء في السوق التنافسي.

- المؤشرات القياسية لتخطيط العمليات الخدمية اللوجستية (العمليات اللوجستية) L.H.S. Operations Standards:
  - تخطيط رسمي، يغطي نطاق الخدمات اللوجستية بالكامل.
  - تخطيط تنظيمي، يتعلق بالوظائف التنظيمية.
  - تخطيط تسويقي، موجه بالنتائج المرجوة حاليًا ومستقبلا.

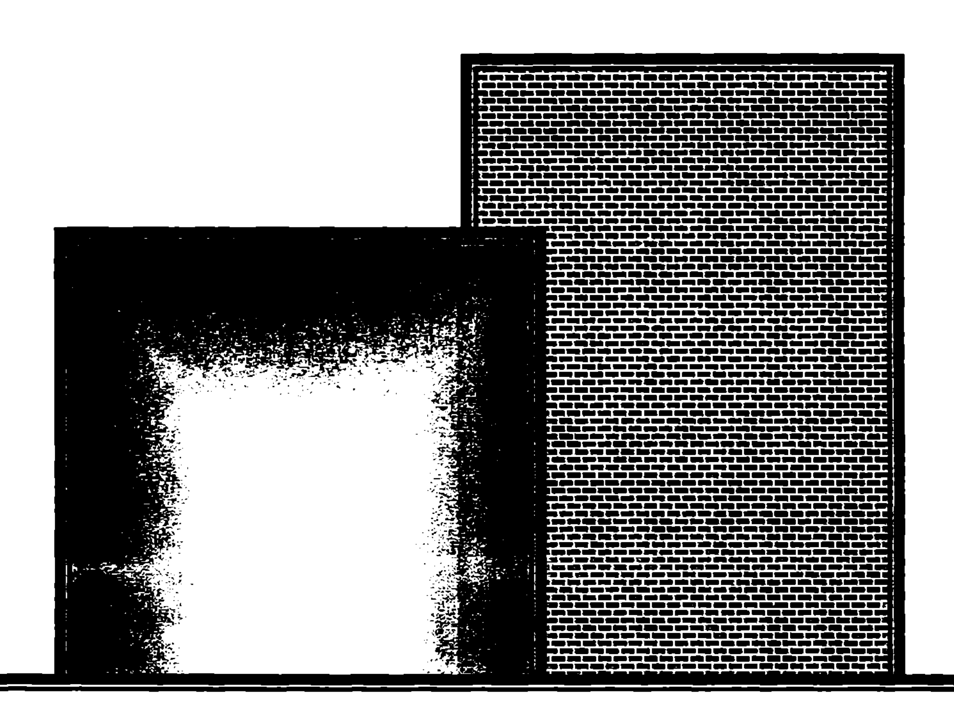
- المؤشرات القياسية للعلاقات والارتباطات اللوجستية (علاقات الأحداث والمواقف): L.H.S. Situations Standards
  - العلاقات والارتباطات الموجه بالأداء المبني على التفهم والتعليم والتدريب المنتظم.
  - العلاقات والارتباطات التي تحقق التحسين المشترك، والتمكن من اتخاذ القرارات اللوجستية.
  - العلاقات والارتباطات، باستخدام أساليب تبادل المعلومات والتحفيز المرتبط بنجاح الأداء.

- المؤشرات القياسية لنظم المعلومات اللوجستية (القرارات اللوجستية): L.H.S. Decisions Standards
  - توافر معلومات داخلية، ذات علاقة وثيقة بتدعيم الخطط وعمليات التشغيل والمعاملات.
  - توافر معلومات خارجية ذات علاقة وثيقة بالمستفيدين والموردين.
  - توافر معلومات اتصالية، ذات علاقة وثيقة بالتنظيم الوظيفي والمؤسسات اللوجستية الخارجية.

- المؤشرات القياسية لعمليات التحسين الخدمي الجارية (الرقابة اللوجستية):

L.H.S. Control Standards

- التحسين الرسمي المرتبط بالعملية اللوجستية ككل.
- التحسين المستمر المعتمد على أسلوب الابتكار والإبداع والريادة.
- التحسين المحقق لتكامل معايير الجودة ومكافحة العدوى والخدمات اللوجستية، وتطوير الخدمات الصحية الطبية.



التخطيط الإستراتيجي المنتظم .. وما ينتج عنه من توجهات أداء الإدارة المهنية الأساسية؛ لتحديد مسار المنظمة ووضع الإطار التام لتعاملها في مواجهة المتغيرات البيئية.

إدارة اللوجستيات الصحية - إدارة المستشفيات
HEALTH LOGISTICS – HOSPITAL MANAGEMENT

النماذج التطبيقية
الخدمات اللوجستية في المستشفيات

النماذج التطبيقية
الخدمات اللوجستية في المستشفيات
المحتوى العلمي

- توطئة.
  - النماذج التطبيقية .. المنظور الإداري .. المنظور الخدمي التكاملي.
- النماذج التطبيقية .. الأهمية والأهداف.
- النماذج التطبيقية .. موقع الخدمات اللوجستية الطبية:
  - الإدارة الصحية .. الأهداف المؤسسية
  - الإدارة المعاصرة .. الإدارة الخدمية الطبية العلاجية.
- النماذج التطبيقية .. لوجستيات بنك الدم:
  - التوجه .. الهدف .. المسئولية التنفيذية .. الخدمات اللوجستية .. الضوابط الرقابية .. المقابلات اللوجستية.
- النماذج التطبيقية .. لوجستيات الصيدلة:
  - التوجه .. الهدف .. المسئولية التنفيذية .. الخدمات اللوجستية .. الضوابط الرقابية .. المقابلات اللوجستية.
- النماذج التطبيقية .. لوجستيات التغذية:
  - التوجه .. الهدف .. المسئولية التنفيذية.. الخدمات اللوجستية .. الضوابط الرقابية .. المقابلات اللوجستية.
- النماذج التطبيقية.. التحديات .. المنافع والمكاسب .. التطوير.

النماذج التطبيقية
الخدمات اللوجستية في المستشفيات
المحددات التعريفية

- النماذج التطبيقية .. الخدمات اللوجستية في المستشفيات: تفعيل اللوجستيات الطبية كمؤشر إداري حديث في المستشفيات، في ارتباط ما بين العمليات الخدمية اللوجستية والعمليات الخدمية الصحية، بمشاركة إدارية مهنية فنية؛ لتقديم خدمة واحدة في منتج نهائي واحد.
- النماذج التطبيقية .. الخدمات اللوجستية في المستشفيات: يظهر دور الخدمات اللوجستية في تقديم الخدمات الصحية الطبية كإطار حاكم، يوفر ضمانات التنفيذ الفعلي للوجستيات الطبية بأعلى مستوى خدمي.
- النماذج التطبيقية .. الخدمات اللوجستية في المستشفيات: تعمل من خلال التوافق بين اللوجستيات الطبية ولوجستيات الأعمال .. الإنتاج .. اللوجستيات المتكاملة .. لوجستيات التخزين .. اللوجستيات العكسية.
- النماذج التطبيقية .. الخدمات اللوجستية في المستشفيات: الإدارة اللوجستية بكفاءة واقتدار تعضد وتساند الخدمات الإدارية والطبية في المستشفيات .. في تحقيق الأهداف .. تحسين كفاءة الأداء .. وكفاية الخدمات .. والحفاظ على السوق التنافسي.. والإصلاح الخدمي .. والتنسيق الخدمي .. والتبادل الخدمي .. بمعاملات دعم توجهات التغيير والتنمية.

النماذج التطبيقية
الخدمات اللوجستية في المستشفيات
المحددات التعريفية

- النماذج التطبيقية .. الخدمات اللوجستية في المستشفيات .. في إدارة خدمات بنك الدم والصيدلة والتغذية العلاجية: تقدم الخدمات اللوجستية في تنفيذ مراحل الإعداد للخدمة؛ من: خطوات الإمداد من التوزيع والنقل والتخزين والتغذية العكسية والرقابة بمعاملي الدعم اللوجستي الاحترافي والمقابلات اللوجستية الطبية.
- النماذج التطبيقية .. الخدمات اللوجستية في المستشفيات .. في إدارة خدمات بنك الدم والصيدلة والتغذية العلاجية: تخضع للضوابط الرقابية؛ من ضوابط: التجميع .. النقل .. التخزين .. التوزيع .. تقييم الأداء .. التوثيق .. السلامة الصحية.
- النماذج التطبيقية .. الخدمات اللوجستية في المستشفيات .. في إدارة خدمات بنك الدم والصيدلة والتغذية العلاجية: تتمثل المقابلات اللوجستية لأداء هذه الخدمات في مراحل ثلاثة: الإعداد للخدمات .. تقديم الخدمات .. مراجعة الخدمات .. في تنسيق وتكامل ما بين العمليات الخدمية اللوجستية والعمليات الخدمية العلاجية.
- النماذج التطبيقية .. الخدمات اللوجستية في المستشفيات: تواجه تحديات إدارية قيادية مادية خدمية تسويقية، تعوق تقديم الخدمات اللوجستية الطبية .. وتتخذ أساليب المواجهة بالعمل على تعظيم المكاسب والمنافع من التكامل الخدمي والتقنيات التكنولوجية، والمشاركة الجماعية، وتجميع الأنشطة والمهام الخدمية، كأساس محور لعمليات تطوير خدمات اللوجستيات الطبية في المنظمات الصحية والمستشفيات بالأساليب المعيارية التي تحقق جودة الخدمات الصحية.

النماذج التطبيقية
الخدمات اللوجستية في المستشفيات
المحددات التعريفية

- النماذج التطبيقية .. الخدمات اللوجستية في المستشفيات: تحتل الخدمات اللوجستية في الهياكل التنظيمية الإدارية للمستشفيات مواقع خدمية، تدعم المحاور الخدمية الأساسية للوجستيات: الشراء .. الإمداد .. النقل .. التخزين .. التعبئة .. التوزيع.
- النماذج التطبيقية .. الخدمات اللوجستية في المستشفيات: تتقابل مواقع الخدمات اللوجستية من إدارة تدفقات المواد .. إدارة تدفقات الحركة .. إدارة التدفقات النقدية .. مع مواقع الخدمات العلاجية الطبية من إدارة العتاد الطبي .. إدارة الهندسة الطبية .. إدارة المنشآت الصحية .. لتقديم خدمة طبية في نموذج تكاملي علاجي.
- النماذج التطبيقية .. الخدمات اللوجستية في المستشفيات: تظهر كفاءة مواقع الخدمات اللوجستية الطبية في دورة عمليات التشغيل بالمنظمات الصحية والمستشفيات، في نماذج تطبيقية للإدارة الصحية، وتحقيق الأهداف المؤسسية واتباع منهجية الإدارة المعاصرة.
- النماذج التطبيقية .. الخدمات اللوجستية في المستشفيات: في إدارة خدمات بنك الدم بالتوجه إلى التدفق بالدم المطلوب (التبرع بالدم .. نقل الدم) .. في إدارة خدمات الصيدلة، بالتوجه إلى تدفق الدواء المطلوب (الجرعة الدوائية) .. في إدارة خدمات التغذية العلاجية، بالتوجه إلى تدفق الغذاء الملطوب (الوجبة الغذائية).
- النماذج التطبيقية .. الخدمات اللوجستية في المستشفيات: في إدارة خدمات بنك الدم والصيدلة والتغذية العلاجية، تتم من خلال عمليات تنسيقية إدارية خدمية بمعاملات الإمداد المناسب .. في الوقت المناسب .. بالكمية المناسبة .. بالكفاءة المناسبة .. بالسعر المناسب .. بالسرعة الكافية لإنقاذ حياة مريض.

إدارة اللوجستيات الصحية - إدارة المستشفيات

Health Logistics – Hospital Management

النماذج التطبيقية الخدمات اللوجستية في المستشفيات

Applied models.. Hospitals logistics

توطئة:

- النمـــاذج التطبيقيـــة.. المنظـــور الإداري:

Applied models
Administrative perspective

إن دخول علم اللوجستيات المجال الطبي هـذا القرن يعد تطبيقًا عمليًا لما تم ممارسته وتطـويره للوجستيات الصناعية الإنتاجية Industrial Productivity Logistics ، التـي تـسهل إجراءات تقديم المنتج كسلعة.. والسلعة الطبية هي مكون لا غنى عنه في تقـديم الخـدمات الـصحية الطبية.. ولذا فإنه منذ ظهور اللوجستيات الطبية Medical Ligistics كمبدأ ونظـام إداري لبـدء العمل به، قد أصبح في احتياج شديد إلى المزيد من الاهتمام، والأخذ بتجارب الآخرين؛ حتـى تـصبح اللوجستيات الطبية كيانًا خدميًا إداريًا في الهياكـل التنظيمية للمنظمات الصحية والمستشفيات؛ وذلـك كونها تجمع بين أنـواع اللوجـستيات الـصناعية الإنتاجية المختلفة في تطبيقها؛ من أجل تقديم خدمة صحية متكاملـة، مـن خـلال الإمـداد المـستمر بالمستلزمات الطبية وتخزينها وتصنيعها وتوزيعها وتقديمها كعنصر مهم ورئيسي في تقديم الخـدمات الصحية "كمنتج نهائي".. وذلك بتحقيـق الأهـداف المشتركة الخدميـة اللوجـستية الطبيـة؛ لتـوفير الخدمة الصحية فـي المكـان والوقـت المناسـب بالجودة والحجم والسعر المناسب.. الحفـاظ علـى البيئة الداخلية والخارجيـة.. تـوافر المعلومـات الاحتياجية والشرائية والتسويقية للخدمات الصحية الطبية.

يتمثل المنظور الإداري في إدارة اللوجستيات، بتفعيـل العمليـات الخدميـة اللوجـستية Logistics service operations المتعلقـة بأنشطة التشغيل بالمؤسسات ومنظمات الأعمـال.. وهي هادفة إلى تحقيق خدمـة واحـدة نهائيـة.. بالتكامل مع خدمات أخرى أساسـية أو فرعيـة.. وبتطبيق هذا المنظـور الإداري علـى المنظمـات الصحية والمستشفيات، نجد أن هناك توافقًا كبيـرًا بينها وبـين العمليـات الخدميـة الـصحية الطبيـــة Medical health service operations المتعلقة بتقديم الخدمات الطبية فـي المستشفيات.. التي تهدف إلى تحقيق خدمة واحدة مشتركة الهدف.. وتكون الإدارة على المـستويات المختلفة، هي المسئولة عن رعاية هذه الخدمة منذ البداية حتى النهاية؛ من أجل تقديم خدمة واحدة في منتج خدمي نهائي واحد One final service product . وهكذا فإن نقطة التقابل فـي تطبيـق الخدمات اللوجستية بالمستشفى، تتم بتكامل أساليب تقديم هذه الخدمة المشتركة بـين الإدارتـين منـذ البداية حتى النهاية.. بتواصل محكم وترتيب منطقي وتسلسل إداري مرتبط بتوقيتات زمنيـة محـددة؛ لتقديم الخدمات وقت طلبهـا بالكفـاءة المناسـبة والسعر المناسب.

ولكن في مجال التطبيق العملي أيهما الـسباق بالتغطية لإفادة الخدمة الأخرى.. العمليات الخدمية اللوجستية أم العمليات الخدمية الصحية الطبيـة.. قطعًا لا يمكن تحديد ذلك، ولكن كل ما يمكن قولـه "أن الخدمات اللوجستية تمثل الإطار الـذي يمكن داخله تقديم الخدمات الطبية بكفـاءة وفاعليـــة" Logistics represent a framework inside which medical services can be provided efficiently and effectively.. ومن هنا فإن تطبيق خدمات اللوجـستيات الطبيـة فـي المنظمـات الـصحية والمستشفيات هو احتياج واقعيط؛ لمعالجة مشكلات تقديم الخدمات الصحية الجماعية في مجتمع واحـد أو أكثر من مجتمع نامي أو متقدم.. بدعم تطبيـق عمليات التعاون والتكامل الرأسي والأفقي، وإرساء دعائم عولمة الخدمات الصحية وأحقية المجتمع في خدمات التشخيص والعـلاج والوقايـة علـى كـل المستويات، وذلـك "بتوفير ضـمانات التنفيـذ الفعلـي للوجـستيات الطبيـة" Provide guarantees of actual implementation of the medical logistics في إدارة المنظمات

الصحية والمستشفيات والإدارات الخدمية التنفيذية الطبية والإدارية بها.

- النماذج التطبيقية.. المنظور الخدمي التكاملي:

Applied models
Integrative perspective service

وحتى يتحقق هذا الارتباط الإداري بين الخدمات اللوجستية والخدمات الصحية الطبية.. فإن اللوجستيات الطبية كمفهوم إداري يتوجه أساسًا إلى دعم القوى العاملة الصحية الطبية والفنية والإدارية من مقدمي الخدمات بالمنظمات الصحية والمستشفيات؛ من أجل مساندة العملاء النهائيين للوجستيات الطبية الخدمية والهيئة المسئولة عن حياة وصحة المرضى.. يجب أن يتكامل مع اللوجستيات الإنتاجية الصناعية في المناحي المختلفة التالية:

- إن اللوجستيات الطبية ولوجستيات الأعمال.. Medical and business logistics.. تتفقا في مساندة الخدمات الإدارية المساعدة للخدمات الطبية الأساسية.. بتفعيل خدمات الإمداد الطبي المستمر بالمستلزمات الطبية من الشاش والقطن والأدوية والأجهزة الطبية وغيرها.. وخدمات التخزين بالطرق الآمنة المناسبة لضمان استمرارية الدفع السلعي.. وتوفير مخزون الطوارئ من هذه المواد.
- إن اللوجستيات الطبية ولوجستيات الإنتاج.. Medical and production logistics.. تتفقا في التطبيق المشترك من أجل تقديم الخدمات الإدارية لمساندة الخدمات الطبية.. بتفعيل التدفق المنتظم للخدمات الإدارية.. الدعم المستمر للقوى البشرية الصحية.. التتابع المستمر لمراحل تقديم الخدمات الطبية.. زيادة القيمة المضافة للمستشفى والخدمات التي تقدمها والقائمين عليها والمستفيدين منها.
- إن اللوجستيات الطبية واللوجستيات المتكاملة Medical and integrated logistics.. تتفقا في تحقيق مبدأ التكامل الخدمي الصحي في أداء الخدمات الصحية العلاجية والوقائية والمجتمعية.. بتفعيل التكامل الخدمي الصحي الإداري المهني داخل وخارج المستشفى.. وضمان تحقيق الارتباطات والعلاقات على المستويات المختلفة الداخلية والخارجية.. والسيطرة التامة بتطبيق القواعد الحاكمة لكل خدمة على حدة ومجمع الخدمات كمنتج نهائي.
- إن اللوجستيات الطبية ولوجستيات التخزين Medical and storage logistics.. تتفقا في تفعيل وتطبيق نظرية التخزين الافتراضي في منظمات الأعمال الخدمية الصحية.. بتفعيل تحقيق الإمداد المركزي للأدوية والمستلزمات والتغذية ونقل الدم وغيرها.. توفير المخزون بالأسلوب الآمن ومراقبة تاريخ صلاحية الاستخدام والنفاذ والاستعواض.. ومراقبة تحرك وتدفق المخزون من وإلى المخازن ومن وإلى مواقع الخدمات.
- إن اللوجستيات الطبية واللوجستيات العكسية Medical and reversal logistics.. تتفقا في تحقيق تأمين السلامة الصحية والسلامة البيئية والسلامة الأمنية، من حيث: تفعيل برامج السيطرة على التلوث ومكافحة العدوى.. التخلص الآمن من النفايات.. التعقيم وإعادة التعقيم للآلات والمعدات والمستلزمات والمفروشات.

■ النماذج التطبيقية .. الأهمية والأهداف:

Applied models
Importance and objectives

إن الاهتمام بالخدمات اللوجستية الإدارية Logistics administrative services في منظمات الأعمال الصحية والمستشفيات، إنما يرجع إلى الاحتياجات الملحة لمواجهة عدة صعوبات في تحقيق أهداف المنظمات الصحية والمستشفيات، ومن أهمها: مقابلة تطور احتياجات المستفيدين "المرضى" من الخدمات الصحية الطبية.. مواكبة التطور التكنولوجي السريع.. تخفيض الأعباء الإدارية.. الاستفادة من الإمكانيات المادية والبشرية المتاحة غير المستغلة.. المنافسة مع المنظمات المماثلة.. زيادة نصيب السوق من الخدمات وزيادة فرص الاختيار.. زيادة الربحية وتحقيق وفرة اقتصادية.

هذا وتظهر هذه الأهمية في المنظور التنفيذي للنماذج التطبيقية Executive perspective models applied للخدمات

الصحية بالمستشفيات في التكامل الخدمي بين الخدمات اللوجستية والخدمات الطبية بالمستشفى، والذي يعضده ويسانده إدارة الخدمات اللوجستية Supported by logistics management في المنظمات الصحية بكفاءة واقتدار.. وعلى سبيل الإيضاح فإن:

- نجاح تحسين الأداء في الأدارات الخدمية التنفيذية الطبية يعتمد على الوضع الكلي، بتحسين إدارة المستشفى والذي يعضده ويسانده إدارة الخدمات اللوجستية بكفاءة واقتدار.
- الإصلاحات الفردية لبعض الخدمات الطبية بالمستشفى أو بعض العمليات التنفيذية داخل الخدمة الواحدة، لابد وأن تكون مقترنة برفع كفاءة الخدمات الإدارية في سلسلة الإمداد والتخزين والتوريد والتعبئة والعرض، بناء على الطلب وسرعة الإستجابة للطلب.. وهي في مجملها خدمات، يعضدها ويساندها إدارة الخدمات اللوجستية بكفاءة واقتدار.
- التنسيق بين الإجراءات الخدمية اللوجستية والطبية بالإدارات الخدمية التنفيذية داخل المستشفى وارتباطاتها وعلاقاتها بالمستشفيات الأخرى في نفس الإقليم أو خارجه.. وكذلك تنسيق العلاقات بين مقدمي الخدمة والمستفيدين منها بحدوث نوع من التفاعل فيما بينهم.. إنما يعتمد على تحسين بنية الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات والبنية الأساسية المادية، وتيسير أداء الخدمات المنافسة أو المتكاملة، وهذه في مجملها يعضدها ويساندها إدارة الخدمات اللوجستية بكفاءة واقتدار.
- تيسير التبادل الخدمي بين الإدارات الخدمية التنفيذية الطبية والإدارية داخل وخارج المستشفى؛ من أجل تحقيق الإصلاح الشامل للخدمات الطبية والإدارية في المستشفى، والذي يسد الفجوة الخدمية الصحية الطبية الطارئة أو المعتادة في المجتمع المحيط.. وتفعيل دور العلاقات المحيطة الداخلية والخارجية.. إنما يعضده ويسانده إدارة الخدمات اللوجستية بكفاءة واقتدار.
- إدخال التحسينات على أسواق الخدمات الصحية من أجل الحد من إخفاقات التسويق الخدمي أو الحد من زيادة نفقات التسويق أو الحد من الفشل بالاحتفاظ بنصيب المستشفى في السوق التنافسي.. إنما يعضده ويسانده إدارة الخدمات اللوجستية بكفاءة واقتدار.
- دعم توجهات التغيير والتنمية الاقتصادية في المستقبل القريب في المستشفيات بحشد القوى العاملة الصحية وكفاءة الإدارة العليا وتوفير التمويل اللازم وتفعيل النظم الإدارية والهيكلة التنظيمية.. إنما يعضده ويسانده إدارة الخدمات اللوجستية بكفاءة واقتدار.

النماذج التطبيقية .. موقع الخدمات اللوجستية الطبية:

..Applied models
Site medical logistics

يتحدد موقع الخدمات اللوجستية الطبية في دورة العمليات بالمستشفيات Medical logistics sites in operational cycle of hospital services بناءً على محددات كثيرة، منها: نوعية الخدمات التي تقدمها المستشفى وحجمها.. ومدى إلمام القوى العاملة بالمستشفى بأسس ومبادئ تطبيق اللوجستيات، وقناعاتهم الشخصية بأهمية الربط بين العمليات الخدمية اللوجستية والعمليات الخدمية الصحية الطبية.

وتأخذ الإدارة اللوجستية مواقع متعددة في الهياكل التنظيمية للإدارات الخدمية التنفيذية الطبية والإدارية داخل المستشفى.. وخارجها بالإدارات العليا للمنظمات الصحية المتصلة بها هذه المواقع.. وهي تمارس خدمات معاونة أو تكميلية مع باقي الخدمات في تقديم الخدمات الصحية الطبية، من خلال دعم المحاور الخدمية الرئيسية للخدمات اللوجستية Support basic logistic services .. الشراء.. الإمداد.. النقل.. التخزين.. التعبئة.. التوزيع.

وهذا التعاون أو التكامل الخدمي يزيد ويفعل من قدرة الإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية بالمستشفيات، فتؤدي دورها بكفاءة في مساندة الإدارات الخدمية التنفيذية الطبية في تقديم الخدمات الصحية الطبية على المستوى المحلي أو الإقليمي.. ويظهر موقع الخدمات اللوجستية في دورة العمليات بالمستشفى في ثلاثة مواقع حيوية ومهمة: إدارة تدفقات المواد.. إدارة تدفقات الحركة.. إدارة التدفقات النقدية.. فنجد أن إدارة تدفقات المواد Management of material

flows وهي الإدارة الرئيسية بالخدمات اللوجستية المعنية بتدفقات المواد والمستلزمات الطبية بالمستشفى من الشراء والفحص والاستلام والتوريد والتخزين للحصول على المادة الخام للإنتاج أو مستلزمات الخدمة، وهذه مسئولية مشتركة مع إدارة خدمات المواد والمستلزمات الطبية بالمستشفى.

ونجد أن إدارة الحركة Management of traffic flows هي الإدارة الثانية التي تهدف إلى تحريك المنتج من مكان الإنتاج إلى مكان الاستخدام لحصول المستفيد على الخدمة، ناتج عمليات التشغيل والتغليف والتعبئة والتوزيع، وما يقابلها من العمليات والأنشطة والمهام الخدمية الصحية.. سواءً أكانت هذه الخدمات تقدم في المستشفى أو في المجتمع المحيط، وهذه مسئولية مشتركة مع إدارة خدمات الموارد البشرية وإدارة خدمات الشئون الهندسية والإدارات الخدمية العلاجية بالمستشفى.

ويظهر الدور الداعم للتعاون أو التكامل الخدمي بين هاتين الإدارتين.. إدارة تدفقات المواد وإدارة الحركة، بالتعاون المحقق أو المتحقق مع الموقع الإداري الثالث، وهي إدارة التدفقات النقدية Management of Cash flow، وهي الإدارة المسئولة عن التغطية المادية؛ من تدبير الموارد وحسن استخدامها وتدبير الاستحقاقات، سواءً للعاملين أو الموردين.. في علاقة ارتباطية مباشرة مع إدارة خدمات الشئون المالية والإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية الطبية بالمستشفى.

والخلاصة أنه إن كانت اللوجستيات الطبية Medical Logistics تتوجه إلى ثلاثة قطاعات رسمية رئيسية هي: إدارة العتاد الطبي Medical supplies material management.. إدارة الهندسة الطبية الحيوية Biomedical engineering management.. إدارة المنشآت الصحية Health organization management.. فإن ما يقابلها من إدارة الخدمات اللوجستية هو التفاعل في ثلاثة محددات إدارية هي إدارة تدفقات المواد.. إدارة تدفقات الحركة.. إدارة التدفقات النقدية.. ولذلك كان من الأهمية تقديم النماذج التطبيقية لإدارة الخدمات اللوجستية الطبية في خدمات المستشفى من تحديد موقع إدارة الخدمات اللوجستية في عمليات التشغيل Medical logistics sites in operational cycle of hospital services بالمنظمات الصحية والمستشفيات، والذي يتمثل في:

- اللوجستيات الطبية والإدارة الصحية.
- اللوجستيات الطبية والأهداف المؤسسية للمستشفى.
- اللوجستيات الطبية والإدارة المعاصرة للمستشفى.
- اللوجستيات الطبية والإدارات الخدمية الطبية العلاجية.

وتؤدي هذه المواقع الخدمية اللوجستية بفاعلية وفعالية الأطراف اللوجستية المعنية كل في مجاله.. لوجستيات الطرف الأول (PL1) تنطوي على شركة أو فرد يحتاج إلى نقل البضائع والمنتجات.. ولوجستيات الطرف الثاني (PL2)، ينطوي على تقديم الخدمات اللوجستية، من خلال القائمين على أصول النقل.. ولوجستيات الطرف الثالث (PL3) تنطوي على استخدام منظمات خارجية لتنفيذ أنشطة خدمات اللوجستيات التي جرت العادة على القيام بها داخل المنظمة نفسها.. ولوجستيات الطرف الرابع (PL4) تنطوي على تكامل اللوجستيات التي تقوم بتجميع الموارد والقدرات والتكنولوجيا.

- **اللوجستيات الطبية والإدارة الصحية:**

Medical logistics and Health Administration

تحتل اللوجستيات الطبية كنموذج تطبيق موقعًا إداريًا مهمًا في الهياكل التنظيمية للمنظمات الصحية والمستشفيات.. وتأخذ دورها الحيوي كخدمة لوجستية إدارية مساندة للخدمات الطبية الصحية، من خلال الإدارة الصحية القويمة Health management orthodoxy.. حيث تؤدى الخدمات اللوجستية بمعرفة الطرف الأول والثاني والثالث والرابع؛ لتطبيق أسس ومبادئ الإدارة، وتوفيرها مركزيًا لجميع المستشفيات والوحدات الصحية.. وتحقق الأهداف المشتركة للإدارة اللوجستية وللإدارة العليا، والتي تتمثل في وضع الخطط الإستراتيجية.. العمل على تحسين الأداء الكلي.. التنسيق والترابط والتكامل بين الخدمات.. التفاعل البناء لقنوات الاتصال.. صنع واتخاذ القرارات اللوجستية الرشيدة.. الوصول إلى أعلى مراتب الجودة، وتحقيق الاعتماد.. ويتحقق هذا النظام المشترك بالتكامل الخدمي بين الإدارات الخدمية التنفيذية

الإدارية داخل المستشفى وخارجها في المجال الخدمي الصحي.. بتطابق وظائف الإدارة والوظائف اللوجستية.. في مناخ عمل مناسب.. والطرف اللوجستي الرابع هو أكثر الأنواع وأبرزها في هذا المجال، حيث يحقق مناخًا مناسبًا للعمل في تطابق بين وظائف الإدارة والوظائف اللوجستية.

- **اللوجستيات الطبية والأهداف المؤسسية للمستشفى:**

Medical logistics
And hospital institutional goals

تحتل اللوجستيات الطبية كنموذج تطبيق موقعًا إداريًا مهمًا؛ من أجل تحقيق الأهداف المشتركة للمنظمات الصحية والمستشفيات.. حيث تحقق اللوجستيات الطبية أهدافها التخصصية من ترشيد استخدام الموارد وتنميتها وتوفير الأجهزة الحديثة والتدريب عليها.. وذلك يدعم تحقيق الأهداف المؤسسية للمستشفى أساسًا.. بتوفير كافة الخدمات الإدارية والحفاظ على البيئة الداخلية والخارجية.. وباندماج الأهداف اللوجستية التخصصية والأهداف المؤسسية للمستشفى، تتحقق **الأهداف اللوجستية الطبية في النماذج التطبيقية logistics medical objectives.. Applied models**، والتي منها:

- أهداف خدمية مؤسسية: زيادة حجم الخدمات.... تحقيق الاحتياجات المتزايدة من الخدمات.. رفع كفاءة الخدمات.. السيطرة على مدخلات ومخرجات الخدمة.
- أهداف خدمية تنموية بشرية: حسن اختيار القيادات الإدارية واللوجستية الطبية، وتأهيل العاملين في الحقول اللوجستية والصحية.. تسهيل مهمة القائمين على تأدية الخدمات اللوجستية.
- أهداف خدمية تقنية فنية: التحسين المستمر للخدمات المقدمة.. تطبيق معايير الجودة الشاملة.. رضاء المستفيدين من الخدمات.
- أهداف خدمية اقتصادية.. دعم الربحية.. تقليل التكلفة.. زيادة النصيب في السوق التنافسي.. تحقيق اهتمامات الجماهير المنتفعة.

- **اللوجستيات الطبية والإدارة المعاصرة للمستشفى:**

Medical logistics.. and hospital contemporary management

تحتل اللوجستيات الطبية كنموذج تطبيقي موقعًا إداريًا مهمًا كعنصر رئيسي مكمل ومتمم لأساليب ووسائل التخطيط الإستراتيجي والتنفيذي للإدارة المعاصرة بالمنظمات الصحية والمستشفيات، حيث قد أصبح تطبيق إدارة خدمات اللوجستيات بصفة عامة واللوجستيات الطبية بصفة خاصة في المنظمات الصحية ركنًا أساسيًا من أركان الإدارة المعاصرة، وأخذ الدور الإداري الفعال في تحقيق الخدمات الصحية الطبية.. ويعد تطبيق الإدارة اللوجستية في المنظمات الصحية هو مفتاح النجاح الحقيقي لها.. ولهذه الأهمية فقد تحدد مجالات العمل للوجستيات الطبية في القدرة على تدبير وتوفير الموارد المادية: لوجستيات الأدوية والمستلزمات الطبية والجراحية والأجهزة الطبية والمعدات.. والقدرة على توفير الموارد البشرية لدعم الأطباء وهيئة التمريض والإداريين والفنيين من مقدمي الخدمات الصحية.. والقدرة على توفير الموارد المالية اللازمة لتغطية هذه الخدمات الطبية العلاجية والإدارية اللوجستية؛ وذلك كله من أجل وصول الخدمة للمستفيد النهائي من عملاء الصدارة (المرضى).. بمراعاة معايير الوقت والجهد والتكلفة.

- **اللوجستيات الطبية والإدارات الخدمية الطبية العلاجية:**

Medical logistics and therapeutic medical service departments

تحتل اللوجستيات الطبية موقعًا إداريًا مهمًا في دورة تشغيل العمليات العلاجية والوقائية للخدمات الصحية الطبية.. وتأخذ من مواقعها المختلفة كإدارة صحية معاصرة، تعمل على تحقيق الأهداف اللوجستية الصحية الطبية.. ولها تمثيل واقعي في كل الخدمات الإدارية التنفيذية الطبية والإدارية بالمستشفى.. وسوف نتطرق إلى النماذج التطبيقية لإدارة الخدمات اللوجستية الطبية في خدمات بنك الدم.. خدمات الصيدلة.. خدمات التغذية العلاجية.

■ النموذج التطبيقي .. ادارة الخدمات اللوجستية .. إدارة خدمات بنك الدم:

Applied model.. logistics management.. Management Blood Bank Services

"لوجستيات بنك الدم فن وعلم إدارة تدفق الدم المطلوب.. التبرع.. نقل الدم.. من المتطوع إلى المتلقي.. المستفيد من الخدمة.. لتقديم احتياجات الدم".

- **التوجه Orientation:**
تؤدى الخدمات اللوجستية بمعرفة الطرف الثاني أو الثالث على مستوى الإقليم أو المحافظة؛ لتوفير تدفق الدم ومشتقاته مركزيًا لجميع المستشفيات أو الوحدات الصحية.

- **الهدف Objectives:**
تحقيق جودة أهداف خدمات بنك الدم بتطبيق الإدارة اللوجستية؛ لضمان وصول الدم المطلوب من المتطوع إلى المتلقي، من خلال:
- تنسيق الخدمات اللوجستية الطبية والخدمات الطبية العلاجية.
- تنسيق خدمات بنك الدم والخدمات الإدارية الأخرى بالمستشفى.
- وصول الدم إلى مستحقيه بعوامل: الإمداد المناسب.. الوقت المناسب.. الكفاءة المناسبة.. السعر المناسب.. السرعة الكافية لإنقاذ حياة المريض.

- **المسئولية التنفيذية:**
Executive Responsibility
- المنظور النظري: التكامل الخدمي مع الإدارات الخدمية التنفيذية الطبية والإدارية واللوجستية "الدعم اللوجستي الاحترافي".
- المنظور التطبيقي: تطابق دورة عينة بنك الدم وكيس الدم، مع دورة تشغيل الأنشطة اللوجستية بالمستشفى "المقابلات اللوجستية الطبية".

- الخدمات اللوجستية Logistics services: تنظيم مراحل وخطوات الإمداد.. التبرع.. نقل العينة.. التخزين.. التوزيع.
- تنظيم مراحل وخطوات التوزيع.. بنك الدم المركزي.. بنوك الدم الفرعية.
- تنظيم مراحل وخطوات النقل والتخزين.. الاستجابة للطلبات المعتادة والطارئة من الدم والفصائل النادرة.
- تنظيم مراحل وخطوات التغذية العكسية.. التعامل مع المرتجع.. الاستلام.. المراجعة.. المعالجة.. التصرف.. إعادة الطلب.
- تنظيم مراحل وخطوات الرقابة.. الإجراءات الإدارية.. السلامة الصحية المهنية الفنية..
- تنظيم مراحل وخطوات الإعداد للخدمة.. توفير التجهيزات المناسبة.. جمع العينات.. شروط التخزين.. التحاليل للمتطوعين والمرضى.

- **الضوابط الرقابية الخدمية:**
Service Controls
هي ضوابط إنسانية مهنية فنية إدارية توثيقية:
- ضوابط التجميع: الشروط الصحية للمتطوعين أو المتبرعين.. الشروط والمواصفات اللازم توافرها في الدم المتبرع به.. الفحوصات والتحاليل اللازمة للدم المتبرع به.. أسلوب الاستقبال وإمداد المتبرع بالمعلومات والاحتياطات الواجب اتباعها قبل وأثناء وبعد التبرع.. أسلوب أخذ الدم من المتبرع.. التخلص من المستلزمات ذات الاستخدام الواحد المستخدمة في أخذ الدم.. اتباع وسائل التطهير والتعقيم الشخصية والمهنية والطبية للأدوات المستخدمة.
- ضوابط النقل: تأمين وسائل نقل الدم وخط سيرها.. توفير ثلاجات نقل الدم من ٤م – ١٠م.
- ضوابط التخزين: مكان مجهز ومؤمن، يتوافر فيه شروط السلامة والصحة المهنية.. قريب من مكان التجميع لسهولة الحركة وسهولة النقل.. ثلاجات التخزين درجة حرارتها من ٤م –٦م.. يتم تخزين الدم ٧ أيام للدم المراد نقله و٣٠ يوم التخزين للدم العادي.. ضمان رصيد من الدم ومشتقاته لمواجهة الاحتياجات العادية والطارئة.
- ضوابط التوزيع: مراعاة حجم الطلب عند التوزيع.. التوزيع وفقًا للترتيب والتسلسل المنطقي.. بنوك الدم المركزية ثم بنوك الدم الفرعية ثم الوحدات العلاجية التمريضية.. مراعاة احتياجات الأمان وشروط السلامة الصحية أثناء التوزيع.
- ضوابط تقييم الأداء: وضع عناصر لتقييم أداء العاملين وتطبيق هذه العناصر من حيث الكفاءة والخبرة والأمان وحسن التعامل.. وضع عناصر لتقييم أداء الخدمة وتطبيق هذه العناصر من حيث الاستقبال

والتثقيف الصحي.. عدم حدوث مضاعفات.. الرضاء المستنير للمتبرع.. وسهولة وصول الدم إلى مستحقيه في الوقت المناسب وبالكفاءة المناسبة.. توفير الدم عند الطلب.

- ضوابط التوثيق: تسجيل بيانات أعمال بنك الدم.. تسجيل الأعمال المخزنية لتخزين الدم ومشتقاته.. والعقود المتعلقة بطلبات الاحتياجات وقيود الصرف والتداول والمسئولين عنها.. تسجيل حملات التبرع بالدم.. تسجيل أرصدة بنك الدم.
- ضوابط السلامة الصحية: سلامة المتطوعين (المتبرعين).. سلامة المتلقي (الفصيلة والتوافق).. سلامة مقدمي الخدمات.

- المقابلات اللوجستية:

Logistics transactions

تتمثل المقابلات اللوجستية في خدمات بنك الدم في ثلاث مراحل:

- المرحلة الأولى: مرحلة الإعداد للخدمات: المقابلة اللوجستية بين الإعداد للأنشطة اللوجستية ومرحلة طلب الخدمات العلاجية الصحية الطبية.. وهي مقابلة لوجستية بين العمليات الخدمية المشتركة على النحو التالي:
  - العمليات الخدمية اللوجستية.. من تحديد الخدمات اللوجستية المطلوبة واشتراطات التبرع والمتبرعين.. والإعداد للحملات.
  - العمليات الخدمية العلاجية.. من تحديد الكميات وفصائل الدم المطلوبة.. واستقبال المتبرعين وتسجيل بياناتهم وفحص المتبرعين.. وفحص عينات الدم.. ومرحلة الإدماء.
- المرحلة الثانية.. مرحلة تقديم الخدمات: المقابلة اللوجستية بين تقديم الأنشطة اللوجستية ومرحلة تقديم الخدمات العلاجية الصحية الطبية، وهي مقابلة لوجستية بين العمليات الخدمية المشتركة على النحو التالي:
  - العمليات الخدمية اللوجستية.. من تحديد الإجراءات الإدارية بتنفيذ المهام والأنشطة.. والخطوات التنفيذية في تسلسل مرحلي وتوقيتات زمنية.
  - العمليات الخدمية العلاجية.. من فصل مكونات الدم وتخزين الدم ومكوناته.. وتحديد المتلقي وتحديد الفصيلة التوافقية مع نقل الدم.. توصيل الدم وتركيبه.. تنفيذ نقل الدم.. تجميع المستهلكات.. الملاحظة الحيوية الإكلينيكية.
- المرحلة الثالثة.. مرحلة مراجعة الخدمات: المقابلة اللوجستية بين مراجعة الأنشطة اللوجستية ومراجعة وتقييم نتائج الخدمات العلاجية الصحية الطبية.. وهي مقابلة لوجستية بين العمليات الخدمية المشتركة على النحو التالي:
  - العمليات الخدمية اللوجستية.. من قياس الأداء الفردي والأداء الخدمي حاصل معلومات التغذية المرتدة.
  - العمليات الخدمية العلاجية.. من رصد الحاجة من الفصائل المختلفة وتقييم نتائج إعطاء الدم، وتقارير الأطباء عن تحسن أو شفاء الحالات.. معلومات مرتدة أو تغذية عكسية.

■ النموذج التطبيقي ..ادارة الخدمات اللوجستية.. ادارة خدمات الصيدلة:

Applied model.. logistics management.. Management Pharmacy Services

لوجستيات الصيدلة فن وعلم إدارة تدفق الدواء المطلوب.. الجرعة الدوائية.. من المنتج إلى المستفيد من الخدمة.. لتقديم العلاج الدوائي".

- **التوجه Orientation:**

تؤدى الخدمات اللوجستية بمعرفة الطرف الأول والثاني والرابع؛ لتوفير الأدوية والمستلزمات الطبية على مستوى الإقليم والمحافظة، والإمداد بها لجميع مخازن ومستودعات الأدوية المحلية، ومنها إلى المستشفيات والوحدات الصحية، ثم إلى الإدارات الخدمية العلاجية.

- **الهدف Objectives:**

تحقيق جودة أهداف خدمات الصيدلية، بتطبيق الإدارة اللوجستية؛ لضمان وصول الدواء المطلوب من المنتج إلى المستفيد، من خلال:

- تنسيق الخدمات اللوجستية الطبية والخدمات الطبية العلاجية.
- تنسيق خدمات الصيدلة والخدمات الإدارية الأخرى.
- وصول الدواء إلى مستحقيه بعوامل: الإمداد المناسب.. الوقت المناسب.. الكفاءة المناسبة.. السعر المناسب.. الجرعة المناسبة.. السرعة الكافية لإنقاذ حياة المريض.

- **المسئولية التنفيذية:**

Executive Responsibility

- المنظور النظري: التكامل الخدمي مع الإدارات الخدمية التنفيذية الطبية والإدارية واللوجستية "الدعم اللوجستي الاحترافي".
- المنظور التطبيقي: تطابق دورة خدمات الصيدلة والدواء مع دورة تشغيل الأنشطة اللوجستية بالمستشفى.

- **الخدمات اللوجستية:**

Logistics services

- تنظيم مراحل وخطوات الإمداد.. النقل.. الفحص.. الاستلام.. التخزين.. التوزيع.
- تنظيم مراحل وخطوات التوزيع.. الصيدليات الرئيسية.. الصيدليات الفرعية.
- تنظيم مراحل وخطوات النقل والتخزين.. الاستجابة للطلبات المعتادة والطارئة.. توفير الأدوية المحلية والمستوردة.
- تنظيم مراحل وخطوات التغذية العكسية.. التعامل مع المرتجع.. الاستلام.. المراجعة.. المعالجة.. التصرف.. إعادة الطلب.
- تنظيم مراحل وخطوات الرقابة.. الإجراءات الإدارية.. السلامة الصحية المهنية الفنية..
- تنظيم مراحل وخطوات الإعداد للخدمة.. الاحتياجات.. الطلبات.. المناقصات.. الشراء.. التجهيزات المناسبة.. شروط التخزين.

- **الضوابط الرقابية الخدمية:**

Service Controls

هي ضوابط مهنية فنية إدارية توثيقية إنسانية:

- ضوابط التجميع: الشراء والتعاقد.. وضع ومراعاة المواصفات الفنية والطبية للدواء.. مراعاة الشروط التي لابد من توافرها في شركات الأدوية والجهات المتعاقد معها.
- ضوابط النقل: شروط السلامة الفنية والهندسية في النقل.. مدى الاحتياج لثلاجات عند النقل وضبط درجة حرارة وسيلة النقل، بما يتناسب مع نوعيات واحتياجات الدواء، وفقًا للاشتراطات الصحية.. مراعاة النقل والتوريد في المواعيد المحددة ليس قبلها ولا بعدها.
- ضوابط الفحص والاستلام: اختيار الأشخاص من ذوي الكفاءة والأمانة.. مطابقة الأصناف مع الطلبات على الاختبارات اللازمة على بعض العينات من الأدوية التي تحتاج إلى ذلك.. مراعاة مدة الصلاحية وتاريخ الإنتاج.. مطابقة الكميات والمواصفات.
- ضوابط التخزين: الشروط الهندسية في مواقع التخزين.. الشروط الفنية في طريقة التخزين.. مراقبة كميات المخزون وكفاءة التخزين.. مراعاة نقطة إعادة الطلب لكل صنف مخزني من الأدوية لتغطية الحالات العادية وحالات الطوارئ.. درجات حرارة التخزين، بما يتناسب مع الأصناف.
- ضوابط التوزيع: مراعاة التوزيع وفقًا للتسلسل المنطقي، من حيث مخازن الأدوية أو المستودعات الطبية، إلى الصيدليات الرئيسية، ثم الصيدليات الفرعية، ومنها إلى وحدات صرف وتنفيذ العلاج بالأقسام العلاجية المختلفة.
- ضوابط تقييم الأداء: تقييم الأداء لفريق العمل من الهيئة الطبية والفنية والإدارية.. تلبية الاحتياجات.. الاستجابة للطلبات.. حركة الدواء من وإلى الصيدليات، ومنها إلى الإدارات الخدمية العلاجية والأقسام الداخلية.. وتقييم الأداء للخدمة، من حيث تقييم نتائج تنفيذ العلاج، ومدى التحسن والشفاء.. التفاعلات الدوائية ومضاعفات العلاج.. مدى رضاء المستفيدين من الخدمة.

- ضوابط التوثيق: توثيق الطلبات بتسجيلها أولا بأول.. تسجيل شركات الأدوية المتعامل معها وغيرها وتصنيفها، من حيث حسن أو سوء سمعتها في التعامل.. تسجيل تفاعلات الأدوية أو مضاعفاتها في الحالات المرضية.. تسجيل أحجام الطلب وكميات المنصرف وكميات المرتجع.. تسجيل نسب حالات الشفاء.
- ضوابط السلامة الصحية: سياسة تسعير الدواء.. تلبية احتياجات مقدمي الخدمة.. السيطرة على طرق تناول وتداول وتنفيذ العلاج.. فن التعامل مع المريض وذويه.

- **المقابلات اللوجستية:**

Logistics transactions

تتمثل المقابلات اللوجستية في خدمات الصيدلة في ثلاث مراحل:

- المرحلة الأولى: مرحلة الإعداد للخدمات: المقابلة اللوجستية بين الإعداد للأنشطة اللوجستية، ومرحلة طلب الخدمات العلاجية الدوائية.. وهي مقابلة لوجستية بين العمليات الخدمية المشتركة على النحو التالي:
  - العمليات الخدمية اللوجستية.. من تحديد الخدمات المطلوبة.. تحديد الموردين.. طرح المناقصات.
  - العمليات الخدمية العلاجية.. من تجميع طلبات الأدوية.. حصر الأنواع المطلوبة.. دراسة العروض.. إرساء العطاءات.. إجراء التعاقد.. الشراء.. الاستلام.
- المرحلة الثانية.. مرحلة تقديم الخدمات: المقابلة اللوجستية بين تقديم الأنشطة اللوجستية ومرحلة تقديم الخدمات العلاجية الصحية الطبية، وهي مقابلة لوجستية بين العمليات الخدمية المشتركة على النحو التالي:
  - العمليات الخدمية اللوجستية.. من تحديد الإجراءات الإدارية بتنفيذ المهام والأنشطة.. والخطوات التنفيذية في تسلسل مرحلي وتوقيتات زمنية.
  - العمليات الخدمية العلاجية.. من تحديد اسم الدواء.. تحديد الجرعة.. تحديد التوقيت للاستخدام.. تحديد اسم المريض.. تحديد مسار شبكات التوزيع.
- المرحلة الثالثة.. مرحلة مراجعة الخدمات: المقابلة اللوجستية بين مراجعة الأنشطة اللوجستية ومراجعة وتقييم نتائج الخدمات العلاجية الصحية الطبية.. وهي مقابلة لوجستية بين العمليات الخدمية المشتركة على النحو التالي:
  - العمليات الخدمية اللوجستية.. من قياس الأداء الفردي والأداء الخدمي، حاصل معلومات التغذية المرتدة .
  - العمليات الخدمية العلاجية.. من تحديد المرتجع.. تقييم نتائج العلاج.. تقييم نسب الشفاء.. تقييم المضاعفات.. دراسة تقارير الأطباء.. إلغاء أو تعديل أو إضافة صنف.. من خلال المعلومات المرتدة والتغذية العكسية.

النموذج التطبيقي ..إدارة الخدمات اللوجستية.. إدارة خدمات التغذية العلاجية:

Applied model.. logistics management.. Management Therapeutic feeding Services

"لوجستيات التغذية العلاجية فن وعلم إدارة تدفق الغذاء المطلوب.. الوجبة الغذائية.. من المنتج إلى المستفيد من الخدمة.. لتقديم الغذاء العلاجي الصحي الآمن".

- **التوجه Orientation:**

تؤدى الخدمات اللوجستية بمعرفة الطرف الأول والثاني والثالث على مستوى الإقليم أو المحافظة؛ لإعداد الوجبات الغذائية والإمداد بها مركزيًا لجميع الإدارات بالمستشفيات والوحدات الصحية.

- **الهدف Objectives:**

تحقيق جودة أهداف خدمات التغذية العلاجية، بتطبيق الإدارة اللوجستية؛ لضمان وصول الوجبة الغذائية المطلوبة من إدارة التغذية إلى المتلقي، من خلال:

- تنسيق الخدمات اللوجستية الطبية والخدمات الطبية العلاجية.
- تنسيق خدمات إدارة التغذية العلاجية والخدمات الإدارية الأخرى.
- وصول الوجبة الغذائية إلى مستحقيها بعوامل: الإمداد المناسب.. الوقت المناسب.. الكفاءة المناسبة.. السعر المناسب.. المواصفات الصحية.

- **المسئولية التنفيذية:**

Executive Responsibility

- المنظور النظري: التكامل الخدمي مع الإدارات الخدمية التنفيذية الطبية والإدارية واللوجستية "الدعم اللوجستي الاحترافي".
- المنظور التطبيقي: تطابق دورة الوجبة الغذائية مع دورة تشغيل الأنشطة اللوجستية بالمستشفى.

- الخدمات اللوجستية Logistics services: تنظيم مراحل وخطوات الإمداد.. فحص الأصناف.. المواد الغذائية الخام.. الاستلام.. تجهيز الوجبات.. التخزين.. التوزيع.
- تنظيم مراحل وخطوات التوزيع.. المطعم المركزي.. قاعات الطعام الفرعية.. الإدارات الخدمية التنفيذية الطبية.
- تنظيم مراحل وخطوات النقل والتخزين.. الاستجابة للطلبات المعتادة والطارئة.. الوجبات الغذائية بنوعياتها المختلفة.
- تنظيم مراحل وخطوات التغذية العكسية.. التعامل مع المرتجع.. الاستلام.. المراجعة.. المعالجة.. التصرف.. إعادة الطلب.
- تنظيم مراحل وخطوات الرقابة.. الإجراءات الإدارية.. السلامة الصحية المهنية الفنية.
- تنظيم مراحل وخطوات الإعداد للخدمة.. توفير التجهيزات المناسبة.. عمليات الطهي والتقديم.. شروط التخزين.. التحاليل للقائمين على الخدمات.

- **الضوابط الرقابية الخدمية:**

Service Controls

هي ضوابط مهنية فنية إدارية توثيقية إنسانية:

- ضوابط التجميع: الشراء والتعاقد.. مراعاة الاحتياجات الفعلية.. مراعاة المواصفات الصحية والفنية للأصناف المطلوبة.. التأكد من حسن سمعة الجهات المتعامل أو المتعاقد معها.. مراعاة اشتراطات وكميات ومدد التوريد.. مطابقة الأصناف الواردة مع الشروط الصحية وشروط السلامة ورفضها عند عدم المطابقة.. مرونة الإجراءات بما لا يتعارض مع القوانين واللوائح.
- ضوابط النقل: سلامة وسائل النقل.. مراعاة الشروط الفنية والصحية والهندسية في النقل من حيث درجات الحرارة.. التهوية.. الرطوبة.. ترتيب الأصناف.. تصنيفها إلى غير ذلك.. مراعاة كميات التوريد ونوعه.
- ضوابط الفحص والاستلام: لجنة الفحص والاستلام من ذوي الكفاءة والخبرة والأمانة.. مطابقة الأصناف مع العينات إن وجدت.. مراعاة الاشتراطات الصحية والفنية عند استلام الأصناف من حيث (الوزن.. اللون.. الرائحة.. الكميات.. إلى غير ذلك).
- ضوابط التخزين: توفير مساحات كافية للتخزين.. ترتيب وتصنيف الأصناف بما لا يفسدها، أو يعرضها للتلف أو يفسد بعضها البعض الآخر.. أماكن التخزين قريبة من أماكن التشغيل؛ لسهولة النقل والاستخدام.. رصيد مخزني آمن لتلبية الاحتياجات العادية والطارئة.. الشروط الهندسية والفنية للحوائط والأبواب والأرضيات ودرجات الحرارة.
- ضوابط التوزيع: مراعاة نوعيات الوجبات وفقًا لقائمة الطلب من الأطباء المعالجين.. التوزيع في المواعيد المقررة.. طريقة الدخول وتقديم الوجبات.. التوزيع وفقًا للترتيب المنطقي للأقسام والوحدات، بما يجعل الحركة والعودة في سهولة وأمن.. مراعاة الصورة الصحية الفندقية في تقديم الوجبات.

- ضوابط تقييم الأداء: تقييم أداء العاملين.. الاشتراطات الصحية للعاملين.. مراعاة الطرق الصحية في إعداد وتقديم وجمع الطعام ومتابعة ومراقبة الأداء بصفة مستمرة.. تقييم أداء الخدمة من حيث رضاء المرضى.. مدى اعتماد المرضى على الوجبات الغذائية المقدمة بالمستشفى.. مدى تحقيق النتائج المرجوة من الوجبات.. تلبية الطلبات والاحتياجات وتوفير الوجبات الغذائية بصفة مستمرة ومنتظمة بالمواصفات الغذائية العلاجية.

- ضوابط التوثيق: تسجيل الجهات التي يتم التعامل معها والموردين.. تسجيل طلبات الوجبات أولا بأول.. تسجيل الطلبات الطارئة والنادرة وعمل سجل لها.. تسجيل الملاحظات والمقترحات من الأطباء والمرضى بخصوص الوجبات.. عمل سجلات للأصناف بالمخزن.. تسجيل الوارد والمنصرف والباقي أولا بأول.
- ضوابط السلامة الصحية: الرقابة الصحية الغذائية على المواد الخام والمصنعة، والتي يتم تقديمها.. التغذية الآمنة للمرضى، بالتكامل مع التدخلات العلاجية الأخرى.. عدم تحميل المريض أعباء مالية مبالغ فيها على نفقات العلاج مقابل التغذية العلاجية.. حسن التعامل مع المريض وذويه.

- المقابلات اللوجستية:

Logistics transactions

تتمثل المقابلات اللوجستية في خدمات التغذية العلاجية في ثلاث مراحل:

- المرحلة الأولى.. مرحلة الإعداد للخدمات.. المقابلة اللوجستية بين الإعداد للأنشطة اللوجستية ومرحلة طلب الخدمات العلاجية الصحية الطبية.. وهي مقابلة لوجستية بين العمليات الخدمية المشتركة على النحو التالي:
    - العمليات الخدمية اللوجستية: من تحديد الخدمات اللوجستية المطلوبة وتحديد الموردين وطرح المناقصات لتوريد الأغذية الطازجة أو الجافة.
    - العمليات الخدمية العلاجية: من الوصف الطبي للغذاء.. حصر الأنواع.. دراسة العروض.. إرساء العطاءات.. إجراءات التعاقد.. الشراء.. الاستلام.. التخزين.
- المرحلة الثانية.. مرحلة تقديم الخدمات.. المقابلة اللوجستية بين تقديم الأنشطة اللوجستية ومرحلة تقديم الخدمات الغذائية العلاجية، وهي مقابلة لوجستية بين العمليات الخدمية المشتركة على النحو التالي:
    - العمليات الخدمية اللوجستية: من تحديد الإجراءات الإدارية بتنفيذ المهام والأنشطة.. والخطوات التنفيذية في تسلسل مرحلي وتوقيتات زمنية.
    - العمليات الخدمية العلاجية: من إعداد وتجهيز الأدوات والأواني والمعدات.. وإعداد وتجهيز الأغذية.. طهي الوجبات.. التوزيع والتقديم.. إعادة تجميع المرتجع.. التخلص من البقايا.
- المرحلة الثالثة.. مرحلة مراجعة الخدمات.. المقابلة اللوجستية بين مراجعة الأنشطة اللوجستية ومراجعة وتقييم نتائج الخدمات العلاجية الصحية الطبية.. وهي مقابلة لوجستية بين العمليات الخدمية المشتركة على النحو التالي:
    - العمليات الخدمية اللوجستية: من قياس الأداء الفردي والأداء الخدمي حاصل معلومات التغذية المرتدة.
    - العمليات الخدمية العلاجية: من مدى إقبال المرضى على الوجبات.. مراجعة حجم وكمية بقايا الطعام.. حفظ بقايا الطعام.. مدى رضاء المستفيدين ومقدمي الخدمات.. تقارير الأطباء عن أوجه القصور في معلومات تغذية عكسية مرتدة.

■ النماذج التطبيقية .. التحديات .. المنافع والمكاسب .. التطوير:

Applied models.. Challenges.. Benefits and gains.. Development

- **النماذج التطبيقية.. اللوجستيات الطبية.. تحديات الخدمات اللوجستية:**

Applied models.. Medical logistics.. The challenges of logistics

للرد على التساؤلات المتعددة المتكررة بين العاملين في مجال إدارة اللوجستيات الصحية وإدارة المستشفيات.. خاصة المتحفظين منهم، والذين لا يجدون جدوى في اللجوء إلى هذا الأسلوب الإداري الجديد، متعللين بأن تطبيق اللوجستيات الطبية هو جهد إضافي، يتحمل تكلفة إضافية بلا إضافة ناتج ملحوظ.. وإنه بين التوازن الموضوعي لفرص النجاح والخسارة للمستشفى.. فإنه يجب الرد عن التساؤل الذي يفرض نفسه.. "هل من الممكن حدوث خسائر في خدمات اللوجستيات الطبية" Is it possible losses in logistics, medical services.

وإنه لا يوجد مجال إداري يمكن أن يجزم أنه نجاح بلا خسائر.. ولكن المهم هنا هو التفرقة بين الخسائر المقبولة، ولها نسبة معينة لا تزيد عن حد معين، والتي يواجهها القائمون على عمليات التشغيل.. والخسائر غير المقبولة التي لا يمكن قبولها، وهي بالغة الضرر في عمليات التشغيل.. والخسائر التي يمكن تداركها هي ناتج ممارسة العمليات اللوجستية مع وجود أوجه القصور التي يمكن علاجها وتجاوزها في مراحل تالية.

والأهم من ذلك هو النظر في نقاط الضعف والقوة المتحققة ناتج تطبيق اللوجستيات الطبية في المنظمات الصحية والمستشفيات.. في مقارنة بين المكاسب والمنافع والفوائد التي تتحقق من تطبيق اللوجستيات الطبية.. مقارنة بما يمكن توقعه من خسائر.. حيث في علوم الرياضيات فإن الخسائر تكاد لا تذكر إذا كانت هناك ما يقابلها من نجاح كبير يفوق نسبة حدوثها.. لكن مراعاة هذه الخسائر والتغلب عليها بسهولة، يجب أن يتم من خلال التطبيق المنهجي للوجستيات الطبية في المستشفيات.. ومن أهم أسباب حدوث الخسائر في الخدمات اللوجستية الطبية:

- عدم تفهم القيادات لأهمية الخدمات اللوجستية.
- قصور الموارد المالية لتحقيق وتطبيق الخدمات اللوجستية.
- عدم توافر الكفاءات والخبرات في مجال الخدمات اللوجستية.
- ارتفاع تكاليف تطبيق الخدمات اللوجستية.
- عدم توافر الدراسات التسويقية ودراسة السوق للخدمات اللوجستية.

- **النماذج التطبيقية.. اللوجستيات الطبية.. المنافع و المكاسب:**

Applied models.. Medical logistics.. Benefits and gains

ومما لا شك فيه أن الخدمات اللوجستية الطبية تحقق مكاسب كثيرة، وذلك أمر ملحوظ في الدول المتقدمة التي تطبق مثل هذه النماذج التطبيقية.. وفي بعض الدول النامية التي ترى أن اللوجستيات الطبية مكسب لتقديم الخدمات الصحية الطبية، ومكسب للقائمين عليها والمستفيدين منها؛ حيث إن التطبيق الصحيح يتوافر معه العديد من المنافع والمكاسب المؤسسية والمجتمعية الفردية والجماعية، ومنها:

- الترابط مع عالم متكامل من الخدمات.
- توفير خدمات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات.
- مواجهة التحديات الإدارية الروتينية والقانونية.
- التميز في الأداء المهني والفني والإداري.
- التكاملي الخدمي الصحي العلاجي.
- فاعلية مشاركة العاملين في التطبيقات العملية.
- سهولة تجميع المهام والأنشطة للخدمات المختلفة.

- **النماذج التطبيقية.. اللوجستيات الطبية تطوير الخدمات اللوجستية:**

Applied models.. Logistics medical logistics development

تأخذ الدول العاملة بتطبيق الخدمات اللوجستية الطبية في إدارة المستشفيات، بمحاولات التقدم والتحديث والتطوير لهذه الخدمات بالمناهج والأساليب الإدارية المتعددة والمتنوعة، ومنها:

- تجميع الخدمات اللوجستية مع الخدمات الإدارية الطبية الأخرى.
- تقديم جميع خدمات تدفقات المواد والحركة والتمويل.
- الاهتمام بخدمات التتبع والمتابعة للأنشطة والمهام اللوجستية.
- تأكيد استخدام السجلات والتوثيق.
- الإعداد الجيد للبروتوكلات اللوجستية المحلية، أو الاستفادة من العالمية بعد تكييفها وتطويرها.
- تقديم التكامل الخدمي اللوجستي بأسلوب التوحيد لا التعددية أو الازدواجية.
- تقديم الخدمات الطبية بتوفير خطوات التنفيذ وإعداد التجهيزات المناسبة لها.
- تقديم الخدمات الطبية بالشكل الصحيح، والتعامل معها بأساليب طرق التوزيع والمراجعة الجادة
- التعامل من خلال المرونة الكافية في تقديم الخدمات، سواءً داخل أو خارج المستشفى.

بناء وتعزيز خدمات الخبراء الاستشاريين .. في كيفية الاستفادة من خبراتهم العملية في دراسة الموضوعات المعروضة .. وتقديم يد العون الصحيح في كل المجالات والمساعدة في الإجراءات التنفيذية والرقابية.

المدخل التاسع والستون

إدارة حل المشكلات.. إدارة المستشفيات

PROBLEM SOLVING ADMINISTRATIVE HOSPITAL MANAGEMENT

- المشكلات .. حل المشكلات ظاهرة إدارية.
- إدارة حل المشكلات في منظمات الأعمال.
- إدارة حل المشكلات في المستشفيات.
- النماذج التطبيقية.. مشكلات المستشفيات.
- الفساد المهني في قطاع الخدمات الصحية.

إدارة حل المشكلات .. إدارة المستشفيات
المحتوى العلمي

- توطئة:
- المحددات التعريفية للمشكلات.
- المحددات التصنيفية للمشكلات.
- المحددات العلمية للمشكلات.
- المحددات الإدارية للمشكلات.

إدارة حل المشكلات.. إدارة المستشفيات

PROBLEM SOLVING ADMINISTRATIVE HOSPITAL MANAGEMENT

- **المشكلات .. حل المشكلات.. ظاهرة إدارية:**

Problems Problem Solving.. Administrative Phenomenon

المشكلات .. حل المشكلات ظاهرة إدارية
المحتوى العلمي

- توطئة:
- معطيات وغايات وعقبات.
- إدراك إداري متوازن متكامل.
- فرص ثمينة.
- المحددات التعريفية للمشكلات:
- موقف .. انحراف .. فجوة (المعايير).
- صعوبة .. تحدي .. عائق .. تغيير (الأزمة).
- المحددات التصنيفية للمشكلات:
- المشكلات الروتينية وغير الروتينية .. المشكلات العلمية والبحثية .. المشكلات الحقيقية والظاهرية.
- المشكلات الشخصية .. المشكلات المؤسسية .. المشكلات الإدارية .. المشكلات الصحية الطبية.
- المحددات العلمية للمشكلات.
- التحديد العلمي للمشكلة .. الوصف .. التعريف .. الصياغة.
- المحددات الإدارية للمشكلات:
- خطوات حل المشكلة .. الأسس الإدارية .. التحديد .. التحليل .. البدائل .. المعايير .. أفضل البدائل .. التطبيق والمتابعة.
- عوامل حل المشكلة .. الدعم الإداري .. الحدود .. المشكلات الفرعية .. التعدد .. القرار الرشيد .. الموازنة .. الدور التنفيذي.
- مقومات ومعوقات .. حل المشكلات:
- الإدارية .. التحديد .. التحليل .. البدائل.

المشكلات .. حل المشكلات ظاهرة إدارية
المحددات التعريفية

- المشكلات .. حل المشكلات ظاهرة إدارية: تساهم بدور فعال في التطوير والتنمية .. الإدارية والمؤسسية .. والبشرية .. والمجتمعية .. التعرض للمشكلات ومواجهتها حالة طبيعية تلازم حياة البشر.
- المشكلات .. حل المشكلات ظاهرة إدارية: تعتمد على الأركان الإدارية .. المعطيات والغايات والعقبات في فرص منهجية علمية؛ لتحقيق سلوك إداري متوازن متكامل لحل المشكلة وتجنب آثارها .. الاعتراف بوجود المشكلة أولى خطوات الطريقة المثلى لحل المشكلة.
- المشكلات .. حل المشكلات ظاهرة إدارية: فرص ثمينة .. تحقق المنافع والمكاسب أثناء إجراءات حل المشكلة، ومنها اكتشاف وتنمية القدرات الفكرية الفردية، ودعم السلوك المؤسسي الإداري الجماعي، والاستفادة من النقد البناء الخارجي أو الداخلي .. وتوظيفه لصالح المشكلة وصالح المؤسسة أو المنظمة.
- المشكلات .. حل المشكلات ظاهرة إدارية .. المحددات التعريفية: المشكلة فجوة بين الحالة الحالية والحالة المتوقعة؛ نتيجة انحراف أو عدم التزام في مواجهة صعوبة أو عائق أو عقبة أو تحدٍ، تظهر في صورة موقف سلوكي من الأفراد، يعبر عن الفشل في تحقيق الهدف، ويؤثر على المنتج أو الخدمة وعدم رضا أطرافها القائمين عليها ومقدميها والمستفيدين منها .. ويتطلب إحداث التغيير بالإجابة عن تساؤل أو تفسير ظاهرة أو توافر معلومة توصل إلى القرار الرشيد في حل المشكلة.

المشكلات .. حل المشكلات ظاهرة إدارية
المحددات التعريفية

- المشكلات .. حل المشكلات ظاهرة إدارية .. المشكلة الصحية الطبية .. في مواجهة تدني مستوى الخدمات الصحية الطبية، وعدم رضا المستفيدين عنها، وتأخذ بالأساليب العلمية في الحل والتي تعد نموذج يحتذي به في حل المشكلات الشخصية أو المؤسسية أو الإدارية.
- المشكلات .. حل المشكلات ظاهرة إدارية .. المشكلات الحقيقية والظاهرية .. في مواجهة أنواع المشكلات المختلفة وتحديد الظاهر منها (أعراض المشكلة) أو الحقيقي (المشكلة الرئيسية)، يساعد على زيادة درجة التفاعل والتوجه الصحيح لحل المشكلة .. المشكلة الظاهرية وقد يستخدم كنموذج تدريبي، فيما يطلق عليه المشكلة الافتراضية لاختيار أفضل بدائل الحلول المناسبة لها.
- المشكلات .. حل المشكلات ظاهرة إدارية – المحددات العلمية .. هي تلك العوامل التي تحدد حجم المشكلة ونوعها وآثارها، وتوجه إلى الأسلوب الأمثل في الحل في عناصر وصف المشكلة وحدود المشكلة وصياغة المشكلة.
- المشكلات .. التعريف والتحديد العلمي للمشكلة بحركة جهود فريق حل المشكلة نحو حلها كفريق جماعي متعاون، دون أن يشتت كل عضو نحو حل مشكلة مختلفة عن التي يفكر فيها الآخرون.
- المشكلات .. من الأسس العلمية لحل المشكلات الاعتماد على الحقائق وليس المشاعر؛ لكي يتم التحديد العلمي للمشكلة والقفز إلى الأسباب والحلول دون التحديد العلمي للمشكلة أولا.

المشكلات .. حل المشكلات ظاهرة إدارية
المحددات التعريفية

- المشكلات .. حل المشكلات ظاهرة إدارية .. المحددات التصنيفية: تتنوع وتتعدد المشكلات وظواهرها الإيجابية أو السلبية، ما بين أنها مشكلات روتينية أو غير روتينية .. نظامية .. تنظيمية .. إدارية .. إنسانية .. فردية .. جماعية .. بسيطة .. شديدة .. متفاقمة .. تنموية .. مهنية .. بيئية .. اجتماعية .. متوقعة .. مفاجئة .. متكررة .. نادرة.
- المشكلات .. حل المشكلات ظاهرة إدارية .. المشكلة الشخصية: في مواجهة موقف يمس المشاعر والأحاسيس والشعور بالعجز عن إيجاد الحل المرضي للأطراف المشاركة في تفعيل هذا الموقف ومنهم صاحب المشكلة.
- المشكلات حل المشكلات ظاهرة إدارية .. المشكلة المؤسسية: في مواجهة سوء الإدارة والذي يرتبط بسوء الأداء أو سوء الإنتاج أو الخدمة .. وهو أمر يضعف مراكز اتخاذ القرارات بالمؤسسات والمنظمات.
- المشكلات .. حل المشكلات ظاهرة إدارية .. مشكلة المشكلات المؤسسية: في مواجهة تكرارية أو دورية أو كثرة المشكلات والتي ينتج عنها الضيق والملل والتوتر، وعدم الرضا عن أي حلول تتخذ، والتخوف من استمرارية الآثار السلبية الناتجة عن المشكلة حتى بعد حلها.
- المشكلات .. حل المشكلات ظاهرة إدارية .. المشكلة الإدارية: في مواجهة حالة من عدم التوازن الناتج عن موقف أو حدث معين يجعل الأداء الفعلي لا يطابق الأداء المخطط، وتنعكس كلها على المستوى الشخصي .. القيادة والمرءوسين والمستهلكين والمستفيدين في ظواهر متعددة مهنية تنافسية .. إنتاجية تسويقية .. مادية مالية .. معنوية صراعية .. سوء علاقات داخلية وخارجية.

المشكلات .. حل المشكلات ظاهرة إدارية
المحددات التعريفية

- المشكلات .. حل المشكلات ظاهرة إدارية .. تتأثر بالعوامل الإدارية المرتبطة بالمشكلات وتدعم حلها، وهي الحدود .. التوقيت .. الفرعية .. التعددية .. القرار .. الموازنة .. التنفيذ .. تجميع البيانات الجزئية لا يعطي سوى حلول جزئية للمشكلة.
- المشكلات .. حل المشكلات ظاهرة إدارية .. لها مقومات ومعوقات ترتبط بالأسس الإدارية لحل المشكلة من تحديد المشكلة وتحليل المشكلة وتحديد البدائل والحلول.

المشكلات .. حل المشكلات ظاهرة إدارية
المحددات التعريفية

- المشكلات .. حل المشكلات ظاهرة إدارية .. المحددات الإدارية: هي تلك الأسس التي يبنى عليها تركيز الجهود في الاتجاه الصحيح لحل المشكلة "أسلوب حل المشكلة"، وتشمل ستة عناصر رئيسية: تحديد المشكلة .. تحليل المشكلة .. تحديد البدائل .. تحديد المعايير .. اختيار أفضل البدائل .. التطبيق والمتابعة .. ويحتوي كل عنصر على ارتباطات إدارية بداخله، تتعامل مع بعضها ومع العوامل الإدارية للعناصر الأخرى.
- المشكلات .. لا توجد مشكلة بدون حل .. أي قيود أو عقبات لحل المشكلة يتم التعامل معها طبقًا لطبيعتها .. وأحيانًا تكون مجرد حاجز ذهني في مخيلة البعض الذين يحتاجون إلى مجرد التفكير المنطقي العلمي لحل المشكلة.

إدارة حل المشكلات.. إدارة المستشفيات

PROBLEM SOLVING ADMINISTRATIVE HOSPITAL MANAGEMENT

المشكلات.. حل المشكلات ظاهرة إدارية
Problems – Problem Solving Administrative Phenomenon

توطئة:

لا أحد منا يستطيع أن ينكر وجود المشكلات أو يتجاوز الأزمات؛ حيث إن كل واحد منا معرض لمواجهة المشكلات يوميًا.. على اختلاف مستوياتها.. وهذا ليس من عوامل الضعف ولا من مظاهر العجز أو الفشل؛ لأن هذه حالة طبيعية تلازم حياة البشر بما هم مختلفون عليه من الأفكار والأذواق والأداب.

ومن هذا المنطلق فإن المشكلة كظاهرة إدارية Problems Administrative Phenomenon متواجدة في عالم وعلوم الإدارة منذ فترات زمنية طويلة، وقد حددت بأنها حالة أو موقف ينطوي على خلل أو أزمة بحاجة إلى معالجة؛ من أجل تحقيق هدف مطلوب أو مرغوب.. وتتكون من ثلاثة أركان إدارية رئيسية هي المعطيات والغايات والتقنيات: المعطيات Data هي المعلومات أو الحقائق التي تصف الحالة.. الغايات Goals هي الأهداف المطلوب تحقيقها.. العقبات Obstacles هي الصعوبات التي تعترض عملية الوصول إلى حل أو الانتقال من الوضع الراهن إلى وضع أفضل.

وإن مواجهة المشكلات والرغبة في حلها تمثل ميكانيزمًا طبيعيًا لدى الأفراد لممارسة حياتهم ولتوفير مقومات بقائهم واستمرارهم.. ومن ثم فإن كل فرد يمارس بصورة تلقائية ميكانيزمًا تلقائيًا، يشتمل على فلسفة أو أسلوب معين في التفكير والتصرف لحل مشكلاته.. وكل منا ولو بغير وعي أو إدراك يمارس طريقة معينة للتفكير والتصرف في حل مشكلاته.. إلا أن مواجهة المشكلات من خلال هذا النمط غير الواعي يقلل من كفاءتنا في استغلال ما لدينا من موارد ومعلومات وإمكانيات ومهارات وقدرات لحل مشكلاتنا بصورة أفضل..

ويظهر هذا أهمية وجدوى تعلم المنهج العلمي Scientific Approach للتعامل مع المواقف وصناعة الأحداث وحل المشكلات بكفاءة وفعالية أكثر.

إلا أن الفشل هو أن نقف عاجزين أمام المشكلات لا ندري من أين نبدأ؟ وكيف نتعامل معها؟.. ومن هنا فإن من الضروري أن نعرف أن الطريقة المثلى لمعالجة أي مشكلة ما.. هي الاعتراف بوجودها وهذا يتطلب منا في الكثير من الأحيان تواضعًا وواقعية وصراحة مع النفس ومع الآخرين، كما أنه أول خطوة باتجاه السلامة أيضًا؛ لأن التنكر للواقع أو تجاوز حقائقه لا يغير من المعادلة شيئًا، بل يزيد الأمر إعضالا.. ثم إلى متى يمكن للإنسان أن يتغافل عن الواقع.. ومن أجل ذلك فإن المشكلة كظاهرة إدارية Problem Administrative Phenomenon تفرض سلوكًا إداريًا متوازنًا متكاملا Administrative Balanced Integrated Behavior.. يتمثل في التعامل مع الأمور الصعبة من المشكلة على أنها أمور طبيعية، والتأكيد على ضرورة الصراحة والدقة والوضوح والثقة؛ للوصول إلى الحل الأمثل، وتوضيح الإيجابيات المستفادة من حل المشكلة.

- المشكلات فرص ثمينة:

Problems- Precious Opportunities

ولذلك فإن المعنى المرادف للمشكلة عند علماء الإدارة هو أنها "الفرصة" Opportunity التي يتحقق بها ومن خلالها.. إيجاد حل جديد وعدة حلول أخرى بديلة لكل مشكلة.. واكتشاف قدرات فكرية وطاقات عملية.. واستمرارية البحث عن برامج وآليات ابتكارية وإبداعية جديدة.. وهذه الفرصة تحافظ على وحدة المجموعة وتزيد من ثباتها؛ مما يعزز روح الفريق الواحد.. ويستفاد منها بإدراك المقارنة بين التاريخ الحالي والتاريخ السابق.. والمقارنة بين المجموعات المتشابهة والغير متشابهة.. والمقارنة بين النقد الخارجي والإنجاز الداخلي.. والمقارنة بين أهداف الخطة وبرامجها التنفيذية.

وقد لا يدرك بعض الأفراد سواء على مستوى القيادة أو العاملين هذا المعنى، بأن المشكلة فرصة ثمينة ولا يهتمون بهذه الفرصة، ويتعاملون معها بأسلوب أو بآخر، مؤداه أن تتراكم المشكلات ويصاب القائمون على حلها باليأس؛ نتيجة أنهم لم يدركوا فعلا أن المشكلة فرصة ثمينة، ولم يبادروا بالإستفادة منها.. فهؤلاء الأفراد يلتزمون بالاعتدال والوسطية في حل المشكلات للاستفادة الشخصية، سواء للقيادة أو المرءوسين أو المتعاملين مع المؤسسة.

وهذه الفرص الثمينة تمكن القيادة والمؤسسة من تحقيق المنافع والمكاسب أثناء إجراءات حل المشكلة، ومنها اكتشاف وتنمية القدرات الفردية ودعم السلوك المؤسسي الإداري الجماعي.. والاستفادة من النقد البناء الداخلي والخارجي وتوظيفه لصالح المشكلة وصالح المؤسسة أو المنظمة.

■ المحددات التعريفية للمشكلات:

Problems Definitions Determinants

يوجد تعريفات عديدة علمية إدارية عن ماهية المشكلة، ومنها:

- المشكلة هي الحقوق غير المسئولة التي تعوق تحديد الأهداف المخطط لها.
- المشكلة هي ناتج الانحراف عن السير العادي للعمليات والمهام والأنشطة.
- المشكلة هي الصعوبات التي تواجه عند الانتقال من مرحلة إلى أخرى.. وهي إما تمنع تحقيق الهدف أو تؤخره أو تؤثر في نوعيته.
- المشكلة هي الفجوة بين الحالة الحالية والحالة المرجو الوصول إليها.
- المشكلة هي صورة حقيقية لعدم الالتزام بالقواعد والمعايير السائدة في الوضع الراهن.

وقد أجمع علماء الإدارة والاجتماع وعلماء النفس على أن المشكلة موقف Problem Situation.. يتطلب إجابة أو تفسيرًا أو معلومات.. في مواجهة سلوك الأفراد.. عند الفشل في تحقيق هدف محدد.. يرتبط بظواهر القلق والحيرة والتوتر واختلال التوازن المعرفي.. ويتطلب مواجهة مباشرة أو غير مباشرة تتحقق باكتساب المهارات والخبرات اللازمة لحل المشكلات.

ويرتبط تعريف المشكلة بمرادفاته اللغوية للصعوبة Difficulty والتحدي Challenge والعوائق Obstacles والتغيير Change.. وإن كانت كلها تعد أسبابًا في صعوبة تحقيق الهدف، وبالتالي التأثير على المنتج أو الخدمة وعدم رضا المستهلك أو المستفيد من المنتج أو الخدمة.. وإجمالا فإن المشكلة هي إما صعوبة أو عائق أو عقبة يلزم حلها التحدي من أجل التغيير إلى الأفضل والاستقرار المهني الوظيفي المؤسسي.

ويعتبر البعض أن المشكلة تمهيد للأزمة Crisis وإن كانت تختلف عنها في أن معالجة المشكلة تحتاج إلى التفكير والجهد المنظم.. بينما الأزمة تحتاج إلى العلاج الفوري والتدخل السريع.. كما أن الأفراد يمكنهم تحمل المشكلات لفترات طويلة، أما الأزمة فلا يمكن تحملها لمدة طويلة من الزمن.

ومن هذه المحددات التعريفية فإن تعريف المشكلة من المنظور الإداري والاجتماعي والنفسي Psychological, Social, Administrative Perspectives Problem Definitions هي حالة من التباين أو الاختلاف بين واقع حالي أو مستقبلي.. وهدف تسعى إلى تحقيقه، وعادة ما يكون هناك عقبات بين الواقع والمستهدف.. كما أن العقبات قد تكون معلومة أو مجهولة.. وهي حالة من عدم الرضا أو التوتر تنشأ عن إدراك وجود عوائق، تعترض الوصول إلى الهدف أو توقع إمكانية الحصول على نتائج أفضل بالاستفادة من العمليات والأنشطة المألوفة على وجه حسن وأكثر كفاءة.. وهي نتيجة غير مرضية أو غير مرغوب بها، تنشأ من وجود سبب أو عدة أسباب معروفة أو غير معروفة تحتاج لإجراء دراسات عنها للتعرف عليها؛ حتى يمكن التأثير عليها.. كما أنه تختلف المشكلات من حيث درجة حدوثها أو تأثيرها.

■ المحددات التصنيفية للمشكلات:

Problems Classification Determinants

تتعدد أنواع المشكلات في التصنيف ما بين: مشكلات في التنفيذ، وهي الانحراف عن المعايير المحددة بالزيادة أو النقص.. ومشكلات في الإنجاز، وهي ما يمنع الوصول إلى وضع أفضل.. وهناك تقسيمات أخرى للمشكلات تتنوع حسب الأسباب والتوقيتات، ومنها أن تكون المشكلة متفاقمة.. متلاشية.. ثابتة.. مفاجئة.. متوقعة.. متكررة..

نادرة.. حديثة.. قديمة.. وكما يمكن تقسيم المشكلات وفقًا للعمليات والمهام والأنشطة وعلاقتها بالقائمين عليها.. فهي إما أن تكون مشكلة نظامية تنظيمية تنموية.. مشكلة مهنية فنية إدارية.. مشكلة فردية جماعية إنسانية.. مشكلة بيئية اجتماعية.

وتكمن أهمية تقسيم المشكلات في تحديد إستراتيجية التعامل معها ..وعمومًا فإن المشكلات في المؤسسات والمنظمات مهما كان نوعها أو توجه نشاطها، إما مشكلات روتينية أو مشكلات غير روتينية.

- المشكلات الروتينية Routine Problems محددة الأهداف والمعالم وسبق مواجهتها.. الحل مضمون النتائج وعلى درجة عالية من التيقن، ولا يثير الجدل أو الخلاف.. وتعتمد على أسلوب حل المشكلات التقليدي أو المعاصر في تطبيق السياسات والنظم واللوائح الموضوعة والمطبقة في المنظمة.. وهي مسئولية الإدارة المباشرة في اتخاذ قرار الحل الأمثل، من خلال اتصالات رسمية وتدفق معلومات من أعلى إلى أسفل.
- المشكلات غير الروتينية Non-routine Problems.. غير محددة الأهداف أو المعالم لم يسبق التعامل معها.. الحل غير مضمون النتائج، وبالتالي فهناك جدال محتمل بدرجة عالية من المخاطر.. تعتمد على الأسلوب الإبداعي في حل المشكلات.. مسئولية الإدارة العليا ومدير المؤسسة المباشرة في اتخاذ قرار الحل الأفضل.. من خلال اتصالات رسمية وغير رسمية وتدفق معلومات من عدة اتجاهات.

المشكلات الحقيقية والظاهرية:

Real and Virtual Problems

- المشكلة الحقيقية Real Problem: والتي تعرف على أنها المشكلة الرئيسية التي تظهر بعد تجميع المعلومات وتصنيفها واستيعاب ما يمكن الاستفادة منه، بما يمكننا من مراجعة التحديد المبدئي للمشكلة.. ووضع الحلول التي يتحقق بها الغاية أو الهدف في الأمد القصير أو الأجل الطويل.. وهي غالبًا السبيل الحقيقي والطريق الصائب لحل المشكلة، بالبحث عن الأسباب الحقيقية والكافية دون انشغال بالأعراض الظاهرة.
- المشكلة الظاهرية Virtual Problems: هي حدث دائم متكرر مصاحب للأعمال في المؤسسات والمنظمات، ولا يكاد ينتهي من حله، إلا أنه ينتقل من العمل القائم إلى آخر، بمواجهة نفس المشكلة أو مشكلة أخرى.. وغالبًا ما تتكرر محاولة علاجها، أي البحث عن حل لها، وغالبًا أيضًا ما يكتشف فيما بعد أن يكون جهد كبير قد بذل ووقت طويل قد أنفق على قشور المشكلة وعوارضها الظاهرية فقط.. وربما على مشكلة أخرى غير المشكلة الحقيقية تمامًا؛ وذلك لأن الغالبية في حل المشكلات يميل إلى ملاحظة الأعراض الظاهرية فقط، ويستريح في التوصل إلى نتائج مبنية على هذه النظرة السطحية.

ولذا فإنه يجب ألا نبخل بالجهد والوقت في تحديد المشكلة الأساسية الكامنة وراء الأعراض الظاهرة؛ تمهيدًا لوضع الحلول المتوافقة لعلاج هذه الأسباب، وذلك هو الأفضل في تحديد المشكلة نفسها.. وعلى سبيل المثال ربما لا يكون عدم احترام النظام في محاضرة ما راجعًا إلى سوء نوعيات الطلاب، أو انخفاض أخلاقياتهم، أو شعورهم بتفاهة المادة، ولكنه ربما يرجع إلى ضعف شخصية المحاضر بصفة أساسية.

هذا وتحدد تصنيفات المشكلات بناء على وجهة النظر الإدارية في الأنواع التالية:

- المشكلات الشخصية.
- المشكلات المؤسسية.
- المشكلات الإدارية.
- المشكلات الصحية الطبية.
- المشكلات العلمية البحثية.

المشكلات الشخصية:

Personal Problem

المشكلة الشخصية هي أن يواجه الشخص موقفًا صعبًا أو معقدًا أو أزمة أو نتيجة غير سارة، تتعارض مع ما كان متوقعًا أو مع ما كان يخطط له ويتمناه.. وتتعدد مظاهر المشكلات الشخصية.. فمنها أزمة سيولة نقدية في وقت الاحتياج.. وعدم قدرة على تلبية طلب شخص عزيز.. وعقوق الأبناء في أمور عقائدية أو سلوكية.. وضياع إحدى الوثائق التي تدعم موقفًا قضائيًا.. وإن من

أهم محددات المشكلات الشخصية هي أن يتعرف الشخص على المشكلة ويتفهم أبعادها ويشعر بها ويتعامل معها، وليس مع أعراضها.. وأن يفهم المشكلة، ويعني ذلك الشعور بأن هناك مشكلة، وذلك من أهم الخطوات التي يتفاعل فيها الأفراد؛ حيث إن الناس ينقسمون أمام المشكلات إلى ثلاثة أنواع: أحدهم يقرر دائمًا أنه لا توجد مشكلة، وهو الذي لا يرى مشكلته ولا يشعر بها، وهذا هو النافي أو المتغافل عن المشكلة، وينتهي به الأمر إلى تراكم المشكلات.. والنوع الآخر: تجده يقول في كل موقف هناك مشكلة، وهو الذي يهول الأمور وينشر الفزع عند كل موقف ويسميه مشكلة، وهذا هو المضخم أو المهول للمشكلة، وينتهي به الأمر إلى اليأس من حل المشكلات.. والنوع الثالث: هو الذي يرى المشكلة في أصلها، وهو الذي يقدر حجمها، ويرى فيها ما لا يراه الآخرون، وهذا هو المعتدل أو المتوسط في رؤية المشكلة، وينتهي الأمر به إلى حل المشكلات.. وكل من هؤلاء له أسلوبه في مواجهة المشكلات الشخصية الحقيقية.

المشكلات المؤسسية Institutional Problems: لا شك في أن أي منشأة في مجتمع نام أو لم يستكمل جميع جوانب التحضر، سوف تواجه العديد من المشكلات ولكن الإدارة الواعية والمدركة لجميع ما يحيط بها، تستطيع أن تجد الحلول الملائمة في معظم المشكلات إلا مشكلة سوء الإدارة وضعفها، فهو في حد ذاته مشكلة كبرى، يجب مواجهتها والتغلب عليها، بإبعادها عن مركز اتخاذ القرارات.. وهذه المشكلة يترتب عليها العديد من المشكلات، التي يمكن اعتبارها متغيرات تابعة، يحتمل أن تقل أو تتلاشى إذا انتهت المشكلة الأصلية.. وهكذا فإن مواجهة أي مؤسسة أو منظمة للمشكلات أمر حتمي وسمة من سمات العمل الإداري، ويصعب القيام بالمهام الإدارية أو الخدمية في غيبة هذه الصعوبات والمشكلات.. وقد تكثر هذه المشكلات أو تقل في المؤسسة أو المنظمة وفقًا لقدرة القيادة على التعامل مع هذه المشكلات.. ولا يترتب خطورة حدوث هذه المشكلات بأوقات زمنية معينة أو محددة، ولا حدوثها في مواقع خدمية دون أخرى.

وتعد المشكلات المؤسسية تمثيلا لموقف عملي قائم يواجه المؤسسة، ويرتبط بحالة من عدم الرضا أو عدم السعادة أو التخوف من حدوثه واستمراره وآثاره.. وهي ما يطلق عليه المشكلة العملية Practical Problem أو المشكلة الواقعية Real Problem أو المشكلة القائمة Basic Problem .. ومنها وجود منافسة غير موضوعية، ودخول منافس جديد في مجال أعمال المؤسسة.. أو استمرار تناقص إيرادات المؤسسة.. أو تأخر تحصيل المطالبات المالية.. أو عدم توافر المستلزمات التشغيلية أو قطع غيار الصيانة.

وإن تكرار مشكلات المؤسسات والمنظمات في معظم الأحيان يعد مشكلة خاصة، ويطلق عليها "مشكلة المشكلات" Problem of Problems، وهي في المؤسسات والمنظمات باختلاف نوعياتها مؤشر سلبي على العمل.. وإن كان مجرد وجود المشكلات المؤسسية أمر طبيعي، يدل على وجود عمل له خاصية التفاعل والاستمرارية والتجديد.. فإن المشكلات إن كانت كثيرة بدرجة لافتة للنظر، فهذا يدل على وجود خلل في جهة ما أو في إدارة المؤسسة تحديدًا.. والأمر الأكيد أن المشكلة قد تحدث مشكلات أخرى.. أو تساعد على انتقال المشكلة كلية من إدارة لأخرى، أو من وظيفة لأخرى، ويدل ذلك على انتفاء أصل العمل أو ضعف المتابعة والتقييم.

المشكلات الإدارية Administrative Problems: إن تعريف المشكلة "أنها حالة من عدم التوازن الناتجة عن موقف، أو حدث معين يجعل الأداء الفعلي لا يطابق الأداء المخطط".. يؤكد على أن المشكلة مهما تنوعت أسبابها أو مصادرها، إنما هي "مشكلة إدارية" Administrative Problems.. الأمر الذي أضاف على إدارة المؤسسات والمديرين عبئًا كبيرًا، وأصبح جزء كبير من الأداء يوجه إلى توقي أو علاج المشكلات المتوقعة أو الحادثة.

والمشكلة الإدارية تظهر عندما يكون هناك موقف يواجه الشخص أو المؤسسة بسبب إداري.. وتتعدد مظاهر هذه المشكلات الإدارية على المستوى الشخصي في مواجهة المنافسة المهنية والوظيفية والإنتاجية والتسويقية.. وعلى المستوى الرئاسي في عدم الاستجابة للضغوط غير الموضوعية أو الشخصية، أو التراجع في تنفيذ قرارات سيادية.. والمشكلات الإدارية على مستوى المؤسسة تظهر في تزايد الضغوط لاتخاذ قرار في غير صالح المؤسسة.. عجز الموارد المتاحة أو المتوقع توفيرها لتنفيذ برامج مخطط لها.. انخفاض الحالة المعنوية للعاملين المصحوب بزيادة إصابات العمل.. تكرار النزاع بين الإدارة العليا والإدارة التنفيذية في أمور مستوى الأداء وكفاءة الإنجاز والتحفيز.. توتر العلاقات مع الجهات الخارجية ذات الصلة بالمنظمة.

ولذلك فإن التصرف في مثل هذه الحالات لتجنب أو لمواجهة المشكلة الإدارية، يستوجب التعرف على عناصر المشكلة، والتي تتوافق مع المحددات الإدارية للمشكلة من الوصف والتحديد والصياغة.. كما تتوافق مع طرق حل المشكلة من التعريف والتركيز والتجميع والتحليل والتشخيص.. وكل هذه المحددات والخطوات العملية لحل المشكلات إن هي إلا عمل إداري أو إجراءات إدارية متتالية أو متلاحقة، تتمثل أساسًا في خمسة محددات إدارية هي: إدراك المشكلة.. وتحديد الفجوة.. وقياس الفجوة.. والدوافع للحل والقدرة على الحل.. ولذا فإن المشكلة الإدارية هي الترجمة الفعلية لأي نوع من المشكلات سواء الشخصية أو المؤسسية.. الخدمية أو التجارية.. الصحية أو الطبية؛ لأن العمل الإداري في التعرف على هذه المشكلات وعلاجها، هو الذي يحدد نوع المشكلة وكيفية التعامل معها.

المشكلات الصحية الطبية Health Medical Problems: هي المشكلات المتعلقة بالحالة الصحية للأفراد مرضى أو أصحاء.. وهي تواجه في المقام الأول منظمات القطاع الصحي وخاصة المستشفيات، وفي المقام الثاني منظمات القطاع المجتمعي وخاصة الخدمية منها.. وتعرف المشكلات الصحية الطبية بأنها المعوق الذي يمنع تحقيق الأهداف الصحية الطبية المرجوة، والتي تتمثل في تقديم خدمات صحية علاجية وقائية متكاملة لجميع أفراد المجتمع، باختلاف مستوياتهم وفئاتهم.. وهي في التعامل معها تشخيصًا وعلاجًا تحذو حذو الطبيب الذي إذا جاءه مريض يشكو من ألم في معدته لا يتسرع في البدء في كتابة الدواء، وإنما يسأل ويبحث عن الحقائق وسيكتشف السبب الحقيقي في الألم (تحديد المشكلة) قبل أن يفكر في علاجه (حل المشكلة).

والقائم على حل المشكلات الصحية الطبية مثل الطبيب، فهو كي يضمن أنه حدد المشكلة الحقيقية، لا ينظر إلى تحديده الأول للمشكلة إلا باعتباره تحديدًا مبدئيًا خاضعًا للمراجعة والتصحيح، وقبل أن يشغل نفسه بالحل يبحث عن الحقائق اللازمة لتعزيز تحديده المبدئي لتحديد المشكلة الحقيقية.. وبعد تجميع الحقائق وتصنيفها واستيعاب ما يمكن استنتاجه منها، تصبح المشكلة أمامه وأمام الفريق العامل معه بحل المشكلات، في مركز يسمح بمراجعة التحديد المبدئي للمشكلة، وقد يكتشف وغالبًا ما يكتشف.. أن ما تم تحديده من تشخيص مبدئي في البداية ليس سوى أعراض ظاهرية لمشكلة أكثر عمقًا وأبعد خطورة.

وتأخذ المشكلة الصحية الطبية بالأشكال والتصنيفات المتعددة.. من المشكلة الشخصية الاجتماعية.. الإدارية المؤسسية.. الاقتصادية المالية.. وغيرها والتي إن تم حلها بكفاءة وفعالية، فهي تضمن للمؤسسة أو المنظمة الصحية أو المستشفى البقاء في خفض المعوقات الاقتصادية والإدارية والخدمية؛ لثبوت العلاقة الأكيدة بين المشكلات الصحية الطبية والمشكلات الاقتصادية المالية.

المشكلات العلمية والبحثية Scientific and Researches Problem: وهناك نوع آخر من المشكلات لا يقل أهمية عن المشكلة الحقيقية أو المشكلة الظاهرية وهو المشكلة العلمية Scientific Problem أو المشكلة البحثية Research Problem أو المشكلة الافتراضية Virtual Problem.. والتي تستخدم كنماذج تدريبية لرفع كفاءة المدير أو المرءوسين في اتخاذ القرارات وحل المشكلات.. وهي تمثل حالات افتراضية لاحتمالات يمكن حدوثها في الأجل القريب أو البعيد وما لم يتم التفكير فيها حاليًا والاستعداد لها، وتحضير بدائل التعامل معها، فإنه من المفترض أن يترتب عليها نواتج سلبية ضارة يجب تجنبها.. ولذا فإن افتراض حدوث هذه المشكلات ودراستها وتحليلها واتخاذ قرار بشأنها، نوع من الدراسة البحثية العلمية التدريبية عن حل المشكلات.

■ المحددات العلمية للمشكلات:

Problems Scientific Determents

التحديد العلمي للمشكلة

Problem Solving Scientific Determination

يأخذ التحديد العلمي للمشكلة بعدة مناهج إدارية، يتم الاختيار والتفاضل بينها على أساس المشكلة ونوعيتها وحجمها وقدرات المؤسسة والأفراد على الحل والظروف والبيئة المحيطة المساعدة على الوصول إلى الحل.. وهناك أربعة مناهج علمية، يمكن اتباعها أثناء حل المشكلات، وهي الأكثر شيوعًا، وهي:

- المنهج الوصفي Descriptive Approach : ويتم تطبيقه من خلال تحديد المشكلة أو الظاهرة مع ربطها بالبيئة الخاصة بها.. وتحديد معالم المشكلة والتعرف على جوانبها الواضحة.. والتأكد من وجود المشكلة

وصياغتها بصورة دقيقة.. وتحديد أبعاد المشكلة وطبيعة العلاقات بينها.. ووضع تفسير مبدئي للمشكلة، من خلال وضع مجموعة من التساؤلات والإجابة عنها عن نشأة المشكلة ومكوناتها.

- المنهج التاريخي Historical Approach: ويتم تطبيقه من خلال تحديد الظاهرة أو المشكلة.. تحديد الفترة التي حدثت فيها المشكلة أو الظاهرة.. التعرف على المراحل التي مرت بها.. ودراسة المشكلات ذات العلاقة أو الارتباط بالمشكلة أو الظاهرة الحالية.. ودراسة تأثير المشكلة سابقًا وحاليًا ومستقبلا.
- المنهج التطوري Evolutionary Approach: ويتم تطبيقه من خلال تحديد المشكلة.. التعرف على نشأة المشكلة.. دراسة نمط تغيير المشكلة ونموها.. تحليل علاقة المشكلة بالمراحل أو الفترات الزمنية في تاريخ المشكلة.. دراسة البيئة التي نشأت فيها المشكلة.
- منهج الدراسات الميدانية.. Field Study Approach: ويتم تطبيقه من خلال تحديد المشكلة والتعامل معها في مكانها ووصفها الطبيعي.. والتعرف على مكونات وخصائص المشكلة بالأسلوب العلمي والمنهجي المنتظم في المدارس الإدارية المختلفة.

إن التعريف والتحديد العلمي للمشكلة، يساعد على تركيز الجهود العملية لحل المشكلة.. أما إذا لم تكن المشكلة محددة بشكل واضح، فإن كل أعضاء الفريق القائم بحل المشكلة يفكر في مشكلة مختلفة عن التي يفكر بها الآخرون.. وإن أي قصور في صياغة المشكلة بوضوح سيؤدي إلى صراع داخلي وإلى فقدان التركيز والتحفيز لحل هذه المشكلة.. وإن هذا التحديد العلمي للمشكلة ينتج عنه مميزات يلمسها ويتعامل بها فريق حل المشكلة، ومنها: الحصول على معرفة علمية عملية أكبر وأعمق للمشكلة، والحصول على عدد أكبر من الأفكار لحل المشكلات.. والحصول على نتاج أكثر انفتاحًا لا يتهم فيها الآخرين.. والحصول على قبول أكبر للحلول ونسبة تنفيذ أعلى.. ويوجد ثلاث خطوات للتحديد العلمي للمشكلة هي:

- صف ما هي المشكلة.. وكيف تعرف أنها مشكلة فعلا؟ (وصف المشكلة).
- ضع حدودًا للمشكلة.. وما هي بداية ونهاية المشكلة؟ (التعرف على المشكلة).
- تأكد من الصياغة.. التي لا تلوم أحدًا ولا تتضمن أسبابًا أو حلولا (صياغة المشكلة).
- وصف المشكلة Problem Description: يجب وصف المشكلة بمعايير علمية قابلة للقياس.. فإذا كانت المشكلة غير قابلة للقياس سوف يكون من الصعب معرفة متى وكيف يتم حل المشكلة؛ لذا وجب أن يكون التركيز على وصف المشكلة وليس السبب أو الحل.. وتأكيد المعرفة بالمشكلة وتوافر المعلومات التي تدعم وتؤكد حدوث المشكلة.. وبيان تأثير هذه المشكلة على المنتج أو الخدمة أو على من تقدم لهم الخدمة.. وتحديد موعد بداية المشكلة وتكرار حدوثها من عدمه.. والتوقع المستقبلي للحالة التي يمكن الوصول إليها بعد حل المشكلة.
- التعرف على المشكلة Problems Definition: إن إحدى الصعوبات المألوفة هي أن الجهود المبذولة التي تبدأ في التركيز على مشكلة صغيرة لا تلبث وأن تنمو لتطال مشكلة كبرى وصعوبات أكثر من قدرات الفرد أو الفريق.. ولذا فمن الأهمية التعرف على المشكلة بأن يتم وضع بعض الحدود للمشكلة، ولا يكفي فقط أن نحدد ما الذي سيعمل عليه الفريق ككل، وما الذي يجب ألا يعمله.. ولكنه يمكن تحديد المشكلة بالمحددات الإدارية، التي منها: تحديد بداية العملية أو الخدمة أو النشاط الذي يرتبط بالمشكلة.. وتحديد مجال العملية والنشاط والخدمات والمرافق والمناطق الجغرافية المرتبطة بالمشكلة.. وتحديد الوسائل التي تمكن من التحسين المرغوب لحل المشكلة.. وهناك عدة "أخطاء في تحديد المشكلات" Problem Definitions Errors، منها: تجميع المشكلات الصغيرة كمشكلة كبيرة واحدة.. والاعتماد على المشاعر دون الحقائق.. والقفز مباشرة إلى الأسباب والحلول.. والاختلاف حول معيار الأداء القياسي.. ومن أسباب تلك الأخطاء غياب التخطيط أو ضعفه.. التركيز على الأسباب الخارجية فقط.. وإغفال مشاركة المستويات الإدارية القريبة من تنفيذ العمل.

- صياغة المشكلة Problem Formulation: صياغة المشكلة مسئولية الإدارة العليا أو رئاسة الفريق المسئول عن حل المشكلة، ويجب أن تتم هذه الصياغة في إطار "المحددات الإدارية لصياغة المشكلة" Problem Formulation Administrative Determinants.. التي منها التركيز على العوامل التي تخص السبب أو الأسباب والحلول عند صياغة المشكلة.. فإذا احتوى التعريف العلمي للمشكلة على الأسباب أو الحلول، فإن الإبداعية ستكون محددة مسبقًا.. وإذا ما تم توجيه اللوم لشخص ما أو لإدارة خدمية معينة، فإن ذلك يعكس سببًا قد لا يكون صحيحًا؛ مما يؤدي إلى فتور الأشخاص الذين يجب ضمهم في فريق حل المشكلة، وتنشأ صعوبات في تصميم وتطبيق الحلول المقترحة.

المحددات الإدارية للمشكلات:

Problems Administrative Determinants

(خطوات حل المشكلات – الأساليب)

Problem Solving Steps-Methodology

يعتمد أسلوب حل المشكلات أساسًا بعد إدراك Recognition أن هناك مشكلة، بظهور أعراض مرضية تلفت النظر إلى وجود خلل يستوجب التحليل وسرعة الدراسة، ثم التعرف Identification على المشكلة من تتبع أسبابها وظروف حدوثها ومعدل تكرارها، وصولا إلى الأسباب الحقيقية للمشكلة.. ثم اتخاذ خطوات الحل Solution Steps.. ووضع الإطار الزمني للتنفيذ والبدء فورًا في هذا الحل.. من خلال المحددات الإدارية لأساليب حل المشكلات والأسس الإدارية والدعم الإداري.

- **خطوات حل المشكلات (الأسس الإدارية):**

Problem Solving Steps. Administrative Basis

تتوافق خطوات حل المشكلات إداريًا وخطوات صنع واتخاذ القرار في خطوات محددة في تسلسل محدد، يمكن من خلال آليات التغذية المرتدة للمعلومات حول المشكلة أن يرتد من خطوة إلى خطوات سابقة إذا لزم الأمر؛ لتصحيح هذه الخطوات في مرحلة ما للوصول إلى الحل الصائب الممكن تنفيذه في الواقع.. هذا وتحدد الأسس الإدارية لخطوات حل المشكلات في ست خطوات، هي: تحديد المشكلة.. تحليل المشكلة.. تحديد البدائل.. تحديد واختيار المعايير.. اختيار أفضل البدائل.. التطبيق والمتابعة.

تحديد المشكلة Problem Definition:

وتشتمل على خطوات فرعية، هي: تشخيص المشكلة.. وتحديد الهدف من حل المشكلة.. وتحديد المحددات والقيود التي قد تعوق تحقيق الهدف على النحو التالي:

- تشخيص المشكلة : Problem Diagnosis وهي أهم خطوة في التعرف على المشكلة، باستخدام المدخل التشخيصي لحل المشكلات؛ للتفرقة بين أعراض المشكلة وأسبابها الحقيقية.. ففي كثير من الأحيان يتخيل الشخص الذي يعاني من أعراض ما، أنها هي المشكلة وأن معالجة هذه الأعراض سيؤدي إلى زوال المشكلة.. وهو في الواقع يستخدم المسكنات التي سرعان ما ترجع المشكلة إلى حالتها الأصلية.
- تحديد الهدف Targets Determination of Problem Solution: وهو تحديد الهدف من حل المشكلة بدقة ووضوح، والذي يلزم قياسه كميًا وربطه بزمن محدد.. وفي حالة تعدد الأهداف يلزم أن توضع أولويات لها؛ حتى يمكن الحكم بموضوعية على البدائل المختلفة.. وعمومًا من خلال تحديد الهدف يمكننا تحديد المعايير التي سيتم الحكم بها على البدائل في خطوة لاحقة من عملية حل المشكلات.
- تحديد المحددات والقيود.. limitations and restrictions Problem Solution .. وهي المحددات والقيود والظروف التي سيتم فيها حل المشكلة، والتي يكون متخذ قرار الحل تحت تأثيرها.. ويتم التعامل معها طبقًا لطبيعتها.. حيث يمكن للمسئول عن الحل؛ إما التغلب عليها أو الالتفاف حولها أو إزالتها تمامًا أو تحييد أثرها.. أو إثبات عدم وجودها سوى في مخيلة البعض،

وأنها مجرد حاجز ذهني بحت.. أو قد يمكنه من خلال التفكير الابتكاري قلبها لصالحه.. وقد تكون مجرد عائق يلزم فقط توخي الحذر منه.. أو أخيرًا قد يلزم الأمر الانتظار حتى تزول هذه العوائق والمحددات.

تحليل المشكلة:

Problem Analysis

وتشمل جمع وتحليل البيانات المرتبطة بالمشكلة؛ من تحديد البيانات المطلوبة وتحديد مواصفاتها ومصادرها والأساليب التي يتم بواسطتها جمعها وتوقيتات الحصول عليها، ومعالجتها للحصول على المعلومات المفيدة.. على النحو التالي:

- تحديد البيانات والمعلومات المطلوبة.. Data and Information Required وهي تضع أهم مواصفات البيانات الجيدة التي يجب أن تتسم بالشمولية، بحيث تحوي كافة جوانب المشكلة.. حيث تؤدي البيانات الجزئية إلى حلول جزئية.. كذلك فإن دقة البيانات تؤدي إلى التحديد الدقيق للمشكلة.
- تحديد مصادر البيانات والمعلومات المطلوبة.. Data and Information Resources.. وهي من أهم العناصر في حل المشكلات، حيث يلاحظ احتمال تضارب في المعلومات في حالة تعدد المصادر.. لذلك فإن إنشاء قواعد للبيانات يتم تحديثها أولا بأول، يلغي أية احتمالات للتضارب أو للتعارض في حل المشكلات.
- تحديد البيانات والمعلومات المناسبة.. Data and Information Suitability وهي تحديد الصورة المناسبة للبيانات، بحيث تتناسب مع طبيعة المشكلات والقرارات التي سيتم اتخاذها لحل هذه المشكلات.. وفي عمليات اتخاذ القرارات المستمرة خلال فترات زمنية طويلة نسبيًا يلزم أن تقنن صورة نمطية محددة متفق عليها، تتناسب مع احتياجات اتخاذ القرار.. بحيث يمكن تقييم ومقارنة البيانات في فترات زمنية مختلفة، واستخراج النتائج المناسبة منها.
- توقيت الحصول على البيانات والمعلومات.. Data and Information Timing وهي اختيار التوقيت المناسب لقرار حل المشكلة، وقد أصبح هذا العامل ذا أهمية قصوى الآن.. وبالتالي فإن الحصول على البيانات في الوقت المناسب يتيح الفرصة لإتمام بقية خطوات حل المشكلات على أساس سليم وفي التوقيت المناسب أيضًا.
- معالجة البيانات والمعلومات.. Data and Information Remediation.. وهي تتم حديثًا بالمعالجة الإلكترونية، كما يمكن أن تكون المعالجة بسيطة ويدوية.. أو قد يتم إعادة ترتيب هذه البيانات أو تصنيفها؛ لجعلها في الصورة المناسبة لمتخذ القرار بحل المشكلات.. وإن المعالجة الجيدة للبيانات تعطي صورة للمستقبل في ظل الظروف المتوقعة.

تحديد البدائل:

Problem Solution Alternatives

وتشمل استخدام الأساليب المختلفة لاختيار أفضل البدائل.. وهي مرحلة المخزون الابتكاري لعملية حل المشكلات؛ حيث إنها تختص بإفراز أكبر عدد من الأفكار، بما يعظم احتمالات الوصول إلى الحل الأفضل.. وتعرف البدائل بأنها طرق الحل للوصول إلى الهدف المطلوب، على أن تشمل تفصيليًا كيفية التنفيذ العملي لها.. وتشمل مرحلة جمع البدائل الخطوات التالية:

- حصر كافة البدائل الممكنة لحل المشكلة.
- صياغة البدائل بناء على المعلومات والبيانات التي تم تجميعها.
- استكمال المعلومات والبيانات اللازمة لصياغة البدائل بالدقة والتفصيل المطلوبين.
- تحديد النواتج والعواقب الناتجة عن كل بديل.. سواء أكانت عواقب إيجابية أو سلبية.

وهناك عدة شروط يجب توافرها في تحديد البدائل لكي تتصف بالجودة، وهي:

- أن تكون مصاغة صياغة لغوية واضحة يسهل فهمها.
- أن تكون ذات علاقة مباشرة بعناصر المشكلة.
- أن لا تتعارض مع الحقائق العلمية المعروفة.

- أن تكون قابلة للاختبار، سواء أكان بالتجريب أو الملاحظة.
- أن تكون قليلة العدد قدر الإمكان؛ حتى لا يحدث التشتت وعدم التركيز.
- أن لا يسبب قلة عدد البدائل أي قصور في عرض البدائل.

اختيار المعايير:

Problem Solution Standards Selection

وتشمل تلك المعايير التي تحدد أساسًا من خلال التوصل إلى تحقيق الهدف الذي يتم تحديده لحل المشكلة.. وتتكون المعايير عمومًا من الأنواع التالية:

- معايير كمية، وهي ما تسمى Quantity Criteria، مثل (الربح - التكلفة - عدد العملاء - نسبة التنفيذ).
- معايير كيفية وهو ما يسمى Quality Criteria: حيث يرتبط نجاح أي قرار بتحقيق اشتراطات أو ظروف محددة.
- معايير شخصية.. وهي ما تسمى Personal Criteria.. وهي مرتبطة بشخصية متخذ القرار (متفائل - متشائم - حذر).
- خليط المعايير Mix Criteria.. من كل أو بعض هذه المعايير، وهو ما يحدث في الواقع.

ويتم تحديد المعايير في ضوء الهدف النهائي.. حيث يتم ربطها بكميات محددة، يتم تنفيذها في وقت محدد أو بظروف واشتراطات كيفية محددة.. ويتغير الاختيار من هذه المعايير طبقًا لشخصية متخذ القرار.

وتستخدم هذه المعايير بنسب معينة ومحددة، تخضع لعملية اختيار أكثر العروض أو البدائل، ملائمة لعملية المفاضلة الدقيقة إلى أبعد حد ممكن وأكثر تطابقًا وتحققًا للهدف المحدد مسبقًا.. وهي تتم بإحدى الطريقتين:

- طريقة الملاحظة المباشرة.. Direct Observation: ويشترط أن تكون ملاحظة واعية دقيقة ليست لمجرد مشاهدة ما يراه دون تفسير أو إبداء مبررات أو توصيات.
- طريقة التجريب العلمي.. Scientific Experimental: بتثبيت جميع العوامل والمتغيرات، وإبقاء متغير واحد يسمى المتغير المستقل Independent Variable.. يتم إدخاله على عينة ما تمثل مجتمع البحث، ومقارنة تأثيره ونتائجه بعينة أخرى، لم يتم إدخاله عليها، يسمى المجموعة الضابطة Control Group..

اختيار أفضل البدائل..

Problem Solution Alternatives Best Alternative

وتشمل الأساليب العلمية التي يراعى فيها التفرقة في عملية الاختيار بين البديل أو الحل الأمثل Optimum والبديل أو الحل الأقصى Maximum.. حيث يتميز الأول عن الثاني أنه يأخذ في الاعتبار المحددات والظروف الواقعية والفعلية للمشكلة.. يأخذ أيضًا المشكلة من كافة جوانبها للحصول على حل شمولي للمشكلة، وتجنب الحلول الجزئية.. وهناك عدة شروط يجب توافرها في اختيار البديل الأفضل أو الأمثل، وهي:

- أن يحقق القدر الأدنى من النتائج المطلوبة.
- أن لا يتطلب تكاليف أو مواد أو مستلزمات أكثر من المتاحة.
- أن يكون حلا اقتصاديًا بمعنى أن تكون جدواه أكثر من تكلفته.

التطبيق والمتابعة..

Problem Solution Application and Follow Up

وتشمل الخطوات والإجراءات التي يندرج تحتها خطة التطبيق والتنفيذ ومسئوليات الأشخاص المختلفة عن التنفيذ، وكيفية تقييم أثر التطبيق العملي لحل المشكلات ومن المسئول عن ذلك، وإجراءات المتابعة المستمرة والآثار الجانبية للحل المقترح، ومقاومة التغيير والخطط البديلة في حالة وجود أي عناصر غير متوقعة تعوق التطبيق.

ولابد من الخروج من هذه المرحلة بنتائج محققة عن حل المشكلات، والتعرف على درجة هذا التحقق مرضية أم غير مرضية.. مؤقتة أم دائمة.. وذلك من خلال التحديد العلمي الواضح للمؤشرات التالية:

- تقدير مدى صلاحية نجاح الأسلوب الذي تم تطبيقه ومدى خلوه من الأخطاء.

- تقدير مدى تحقيق الأهداف المرجوه لحل المشكلة في حل المشكلة الرئيسية أو الظواهر العرضية فقط.
- تقدير مدى كفاءة الأسلوب المتبع في إنهاء المشكلة نهائيًا، وعدم ظهورها مرة أخرى أو ظهور مشكلات فرعية ناتجة عن حلها.

- عوامل حل المشكلات (الدعم الإداري):

Problem Solving Factors Administrative Support

وهي العوامل التي يجب مراعاتها عند تحديد المشكلة الحقيقية أو الرئيسية، وتدعم الوصول إلى الحل السليم.. وهذه العوامل هي: حدود المشكلة.. توقيت المشكلة.. المشكلات الفرعية.. تعدد أسباب المشكلات.. اتخاذ القرار الرشيد.. الموازنة التقديرية.. الدور التنفيذي.

- حدود المشكلة.. **Problem Limits**: وتعني التركيز على العوامل الرئيسية للمشكلة، وذلك بتحقيق وضع حدود ليتم حل المشكلة في إطارها؛ لأنه بالطبع سوف يضيع وقتًا وجهدًا كبيرين إذا وضعت الحلول أبعد من الحدود التي يتطلبها الموقف.. ولا يعني ذلك أن يتغافل المدير عن مشكلات واهتمامات أجزاء التنظيم الأخرى؛ فهو بالضرورة يأخذ في الاعتبار تأثير القرار الصادر لحل المشكلة عليه وعلى الآخرين، وتأثير القرارات الإدارية الأخرى على الإجراءات التي تتخذ لحل المشكلة؛ لأن المدير في أي مستوى إداري عند حل المشكلة ينظر إلى وحدته التنظيمية كجزء من التنظيم المؤسسي ككل.
- توقيت المشكلة **Problem Timing**: إن الحل الصحيح الذي يطبق في الوقت غير المناسب ليس أفضل من الحل غير الصحيح الذي يطبق في الوقت المناسب.. ويكون إعطاء عامل الوقت وزنه الجدير به إذا حددت المشكلة كما هي، قائمة الآن، ويتم التنبؤ بتطوراتها المستقبلية إلى أبعد مدى زمني، يمكن التنبؤ في حدوده بدرجة معقولة؛ حيث إن أفضل الحلول لمشكلة اليوم قد يكون أسوأها لامتداد المشكلة في المستقبل.
- المشكلات الفرعية **Sub-Problems**: عادة ما يوجد في أي موقف عدد من المشكلات في نفس الوقت.. مشكلة رئيسية والأخرى فرعية متعلقة بالمشكلة الرئيسية.. ومن بين هذه المشكلات عادة ما تكون إحداها هي الأكثر استعجالا للحل، وتستوجب التصرف المباشر والفوري.. وهي في الغالب تكون اللهيب وليس الغاز نفسه؛ لأن اللهيب واضح وظاهر، ويستعجل التصرف فيه، أما السبب الدفين للغاز فغالبًا ما يكون عميقًا ومختبئًا، ويتطلب الروية في التصرف بشأنه.
- تعدد أسباب المشكلات **Problems Multi Reasons**.. من النادر أن يكون هناك سبب واحد للمشكلة التي يتم دراستها أو يتم التعرض لها والأرجح أن تكون هناك أسباب متعددة ومتشابكة.. والخطورة أن يتم علاج كل سبب على حدة، وفي عزلة عن الأسباب الأخرى لنفس المشكلة أو محاولة علاج كل سبب كمشكلة قائمة بذاتها.
- اتخاذ القرار الرشيد **Rational Decision** : يتضح الارتباط بين المشكلة واتخاذ القرار.. والتي يعبر عنها في علوم الإدارة بأن هذا الارتباط هو عملية "صنع القرار".. في أولى مراحل حل المشكلة، ثم "اتخاذ القرار" في المراحل النهائية لحل المشكلة.. وهو الأمر الذي يجب أن يتعوده المدير والمرءوسون في ظل الإدارة المعاصرة والمتغيرات البيئية الداخلية والخارجية.. وينظر الجميع إلى هذا الأمر على أنه تحدٍ للإدارة ولا يجب الهروب منه.. وإن كان صنع القرار يرتبط بالمشكلة، فإن اتخاذ القرار يمثل حل المشكلة.
- الموازنة التقديرية لحل المشكلة: **Estimated Budget to Solve the Problem**.. بين الإيجابيات والسلبيات المتوقعة في الحل المقترح للمشكلة، ويحقق هذا التوازن للقائمين بالحل؛ تخطيطًا وتنفيذًا، نتائج نفسية وعملية كبيرة؛ لأنه ليست كل مشكلة سلبية دائمًا.. ولا كل مشكلة مكاسبها إيجابية دائمًا.. بل ربما سلبية تعود بالنفع لحل المشكلة؛ لأنها تدل على مواقع الخلل.. وربما إيجابية تصيب القائمين على الحل بالغرور أو زيادة الطمأنينة، فتحجب النظر عن الجوانب الأخرى من العمل، فتعود بالمشكلة من جديد أو بمشكلة أكبر.

- الدور التنفيذي لحل المشكلة.. Executive Role Problem Solving.. هو الدور الذي يقوم به فريق العمل المكلف بحل المشكلة. وإن إشراك الأفراد في فريق عمل حل المشكلة، يؤدي إلى مزيد من المشاركة والقليل من المعارضة، وخصوصًا عند تطبيق مرحلة التنفيذ.

- المقومات والمعوقات الإدارية.. حل المشكلات:

Administrative Constituents and Constraints .. Problem-Solving

المقومات الإدارية:

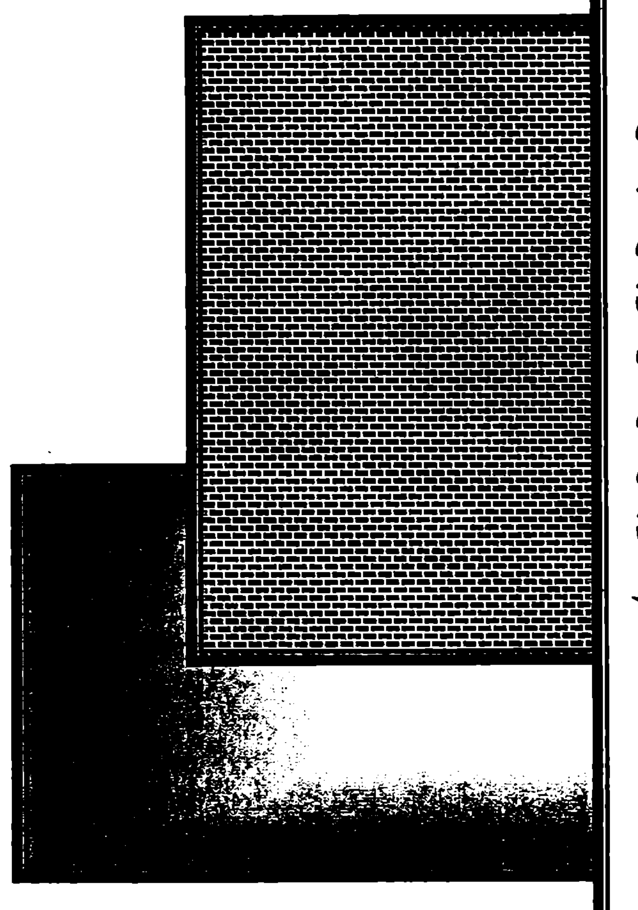
Administrative Constituents

- مقومات تحديد المشكلة: وتتمثل في الفاعلية والجدوى في اختيار الأسلوب الأفضل والأمثل.. توثيق العمل والخبرة وتكوين رصيد مستقبلي يمكن الرجوع إليه.. تنمية اتجاه التفكير العلمي ومهاراته في القائمين على حل المشكلة.
- مقومات تحليل المشكلة: وتتمثل في تشجيع روح العمل الجماعي ومهاراته وتكوين العلاقات .. ترشيد اتخاذ القرارات والمشاركة في المسئولية.. توفير البيانات والمعلومات من مصادرها المختلفة.
- مقومات تحديد واختيار البدائل والحلول: وتتمثل في الحفاظ على الموارد وعدم إهدار الإمكانات.. الأخذ بآراء الاستشاريين ذوي الخبرة في هذا المجال.. وضع الحدود الزمنية لحل المشكلات، وتحديد الوقت الحرج للتعامل مع المشكلة.

المعوقات الإدارية:

Administrative Constraints

- معوقات تحديد المشكلة.. عدم إدراك المشكلة الفعلية: وقد يكون بسبب معالجة المشكلة من جانب رؤية شخصية.. قصور توافر المعلومات وقت ظهور المشكلة، أو أنها لم تشر لوجود مشكلة.. وجود صعوبة في حل المشكلة لتعقيدها.. عدم إدراك العاملين بوجود مشكلة.. عدم تحديد أهداف لحل المشكلة أو معايير لاختيار الحل الأمثل.
- معوقات تحليل المشكلة.. التعريف الخاطئ للمشكلة: وقد يرجع إلى الأسباب الخاطئة المحددة للمشكلة.. وجود أكثر من مشكلة متداخلة مع بعضها في الموقف الواحد.. وجود أعراض للمشكلة غير ظاهرة وأكثر عمقًا من المشكلة الواضحة.. التعريف الخاطئ للمشكلة من خلال استنتاجات غير صحيحة.. التعامل مع معلومات غير مفيدة ناتج التساؤلات الضعيفة، بما لا يخدم متخذ القرار.. التبسيط الشديد للمشكلة ومسبباتها، يؤدي إلى حل عديم الفائدة.. توجيه اللوم والاتهامات بدلا من البحث عن الأسباب.
- معوقات اختيار البدائل والحلول.. تجاهل مرحلة تعريف المشكلة: وقد يكون بسبب أن تحليل المشكلة يتطلب مجهودًا عقليًا وذهنيًا، في حين أن بعض متخذي القرار لا يرغبون في إرهاق أنفسهم فكريًا وذهنيًا، ويفضلون تخطي هذه المرحلة، والدخول مباشرة في المرحلة التالية.. محاولة متخذ القرار حل المشكلة بأي شيء حتى لو بشكل خاطئ.. محاولة متخذ القرار تحديد أو تعريف المشكلة في ضوء ما هو متاح لديه من حلول.



ديمومة العمل الإداري بالأساليب الحديثة .. والذي يتفق وإدخال عناصر جديدة عالية التأهيل .. عالية الخبرات والمهارات .. تؤمن بالتغيير نحو الأفضل بمحاور التنمية والتطوير المستمر بشكل تدريبي نشط.

إدارة حل المشكلات.. إدارة المستشفيات

PROBLEM SOLVING ADMINISTRATIVE HOSPITAL MANAGEMENT

إدارة حل المشكلات.. منظمات الأعمال:

Problems Solving- Business Administration Organization (P.S-B.A.O.)

إدارة حل المشكلات .. منظمات الأعمال:
المحتوى العلمي

- توطئة:
  - ممارسة حل المشكلات .. الإدارة المعاصرة .. المدير المعاصر.
- المحددات التعريفية:
  - القاعدة الإدارية .. معاملات حل المشكلات.
- المحددات التصنيفية:
  - المشكلات التخطيطية .. التنظيمية .. الرقابية.
- المحددات العلمية:
  - النموذج العلمي التحليلي .. حل المشكلات.
- المحددات الإدارية:
  - الأسلوب الإداري التقليدي.
  - الأسلوب الإداري الإبداعي.

(المسئولية الإدارية .. المجتمعية .. التطبيقية).

- التخطيط الإستراتيجي لحل المشكلات.
  - مجهودات العمل الجماعي .. الدافعية والتحفيز .. تنمية الموارد .. استخدام التقنيات الحديثة.
- النماذج التطبيقية:
  - سوء الإدارة .. الروتين الإداري.

(التعريف .. الأسباب .. الظواهر .. العواقب .. اقتراحات الحلول .. الحل الأمثل .. ناتج الحل).

إدارة حل المشكلات..منظمات الأعمال:
المحددات التعريفية

- إدارة حل المشكلات .. منظمات الأعمال: ممارسة إدارية تحقق مكاسب في حل المشكلة وعلاج آثارها السلبية واكتساب المنظمة والعاملين بها والقائمين على حل المشكلة العديد من القيم الإيجابية التي تساعد على تجنب حدوث المشكلة مستقبلا.
- إدارة حل المشكلات .. منظمات الأعمال: تستند على دعامتي الإدارة المعاصرة والمدير المعاصر في ممارسات إدارية، تصل إلى القرار المسبق والقرار اللاحق وقرارات المخاطرة.
- إدارة حل المشكلات .. منظمات الأعمال: المدير المعاصر يهتم بأمرين .. الشكاوى ونتائج البحوث والدراسات؛ لكي يتمكن من اكتشاف الثغرات الموجودة بالمؤسسة، وبالتالي يكون قادرًا على الاستعداد لمواجهة المشكلات أو تجنبها أو تقليل أخطارها.
- إدارة حل المشكلات .. منظمات الأعمال: تعرف في إطار القاعدة الإدارية والوظيفية التخصصية والمعاملات التنفيذية لحل المشكلات، والتي يحكمها محددات الوقت والتكلفة والثقافة والرقابة والمسئولية والصلاحية والسلطة والتفويض.
- إدارة حل المشكلات .. منظمات الأعمال: تصنف على أنها مشكلات إدارية نظامية تنظيمية، تنعكس على جوانب إنتاجية سلوكية مادية .. يندرج عنها المشكلات التخطيطية .. التنظيمية.. الرقابية.

إدارة حل المشكلات..منظمات الأعمال:
المحددات التعريفية

- إدارة حل المشكلات .. منظمات الأعمال: يبنى التخطيط الأستراتيجي لحل المشكلات سواء في الأسلوب التقليدي أو الإبداعي، على ركائز أساسية: مجهودات العمل الجماعي .. الدافعية والتحفيز .. التوجه إلى تنمية الموارد المادية والبشرية والتجهيزات .. واستخدام التقنيات الحديثة "الحاسوب الآلي في حل المشكلات".
- إدارة حل المشكلات .. منظمات الأعمال .. التخطيط الإستراتيجي لحل المشكلات .. من شروط العمل الإبداعي الابتكاري والريادة في الأسلوب الإداري الإبداعي .. الجدية والحداثة والسبق في الفكرة والوسيلة وطريق العمل، انطلاقًا من الواقع الفعلي.
- إدارة حل المشكلات .. منظمات الأعمال: تتحدد النماذج التطبيقية لمشكلات منظمات الأعمال، في التعرض لمشكلتين: سوء الإدارة والروتين الإداري .. وكلاهما يعد مشكلة رئيسية وفرعية في نفس الوقت .. وتأخذ صورة من التصنيف للمشكلات الإدارية .. التنظيمية .. الرقابية.
- إدارة حل المشكلات .. منظمات الأعمال: تدرس المشكلات التطبيقية في منظمات الأعمال؛ للتعرف على ظواهرها وأسبابها وعواقبها والحلول المقترحة واختيار الأنسب منها لتنفيذه واتباع الحل بعد تنفيذه.

إدارة حل المشكلات..منظمات الأعمال:
المحددات التعريفية

- إدارة حل المشكلات .. منظمات الأعمال: تأخذ بالأسلوب العلمي لتحديد المشكلة، باستخدام النموذج العلمي التحليلي في منظور تطبيقي لمدرستين إداريتين .. مدرسة الأسلوب الإداري التقليدي ومدرسة الأسلوب الإداري الإبداعي والارتباط التكاملي الوثيق بينهما.
- إدارة حل المشكلات .. منظمات الأعمال .. تأخذ إحدى الوسيلتين المتعارف عليهما .. الأسلوب الإداري التقليدي أو الأسلوب الإداري الإبداعي .. وذلك وفقًا لعوامل حجم المؤسسة .. ونوعية المنتج / الخدمة .. قدرات القيادة والعاملين .. إمكانيات توظيف الموارد المتاحة.
- إدارة حل المشكلات .. منظمات الأعمال: يأخذ الأسلوب الإداري التقليدي بثلاثة محددات إدارية أساسية في نطاق المسئولية التنفيذية .. المسئولية الإدارية في البحث عن مصادر المشكلة .. المسئولية الاجتماعية في المشاركة الفردية والجماعية لحل المشكلة .. المسئولية التطبيقية في الأداء باستخدام آليات حل المشكلة.
- إدارة حل المشكلات .. منظمات الأعمال: الأسلوب الإداري الإبداعي يأخذ بثلاثة محددات إدارية أساسية في نطاق المسئولية التنفيذية .. المسئولية الإدارية في تبني فكر جديد فلسفي علمي عملي .. المسئولية المجتمعية في تنمية دوافع الإبداع الإداري في البيئة الإدارية .. المسئولية التطبيقية في تطوير أداء استخدام آليات حل المشكلة.
- إدارة حل المشكلات .. منظمات الأعمال: القرار والتعاون في الأسلوب الإداري التقليدي، هو قرار مقرون بحدوث مشكلة ومقرون بنتائج حل المشكلة .. أما القرار المقارن في الأسلوب الإداري الإبداعي هو قرار مقرون، بتوقع حدوث المشكلة، مستندًا إلى معلومات دقيقة.

إدارة حل المشكلات.. إدارة المستشفيات

PROBLEM SOLVING ADMINISTRATIVE HOSPITAL MANAGEMENT

إدارة حل المشكلات.. منظمات الأعمال

Problems Solving– Business Administration Organization (P.S-B.A.O.)

توطئة:

إن وجود المشكلات في منظمات الأعمال يتطلب أهمية حلها على كل المستويات الإدارية يتحقق بتحديد أين يقع حل المشكلة على خريطة العمليات الإدارية وكيفية الاستفادة من هذا الموقع في حل المشكلة والاستفادة التي تتحقق للموقع الإداري، في ضوء حل المشكلة.. ويخلق ذلك في المؤسسة أو المنظمة مناخًا ملائمًا للتفكير الجاد المتيقظ بين كل العاملين حول المشكلة وكيفية علاجها.. وكيفية تجنب حدوثها؛ حيث إن ممارسة حل المشكلات Problem Solving Practice في المؤسسات ومنظمات الأعمال يؤدي إلى:

- تنمية المعلومات المعرفية والمهارات الفكرية.
- إثارة الدافعية لدى العاملين والانتماء للمؤسسة.
- تعديل الأطر اللائحية أو تغييرها.
- توظيف الخبرات السابقة واستخدام الأساليب الحديثة.
- تعزيز الجانب الإيجابي الفعال في تحمل المسئولية.
- التخفيف من حدة الذعر وهول الدهشة الناتجة عن حدوث المشكلة.

- **الإدارة المعاصرة وحل المشكلات في منظمات الأعمال:**

Contemporary Management

ويأخذ حل المشكلات في منظمات الأعمال بالاتجاهات الحديثة في الإدارة المعاصرة، وهي الأداة الأمثل في حل المشكلات، بالرجوع إلى القاعدة الأصلية، وهي "البحث عن الإدارة - الإدارة المعاصرة" Management and Contemporary Management.. في كل حلقة من حلقات العمل، وعلى كل المستويات، وبمعرفة كل الفئات التي يتحقق من خلالها للمؤسسة أهدافها، من خلال حل المشكلات القائمة أو المتوقعة، وذلك يتطلب:

- تبني عملية فكرية منفردة.. تجمع بين المعرفة المتتابعة والعمل الخلاق في شتى مجالات الحياة.
- وجود تنظيم إداري فعال.. وهيكل تنظيمي معاصر قابل للتطوير بالمرونة والحداثة، التي تتوافق مع تطوير أساليب حل المشكلات.
- مستوى عالٍ من الثقافة التنظيمية.. بين أعضاء المؤسسة أو المنظمة، والقائمين على حل المشكلات.
- الممارسات الصحيحة للصلاحيات.. مقارنًا بالسلطات التخطيطية التنفيذية والرقابية في التعامل مع الواقع والسعي نحو الأفضل.
- الأداء الكفء للواجبات.. والقدرة على تحمل المسئوليات الوظيفية العامة والخاصة بحل المشكلات.

- **المدير المعاصر وحل المشكلات في منظمات الأعمال:**

Contemporary Manager

ويقوم المدير المعاصر في منظمات الأعمال بدور القائد المدير المتابع للمتغيرات المحلية والعالمية.. والذي اكتسب صفة القيادة في القدرة على التنبؤ.. ويكون على استعداد دائم لمواجهة أي مشكلة تحدث في أي وقت، ويستعد لها بقرارات تكون جاهزة للتنفيذ عند حدوث المشكلة.. فيتصف بالحس المعنوي أو الشفافية التي تجعله قادرًا على اتخاذ القرار المناسب في الوقت المناسب، دون أي خسائر أو مواجهات فاشلة مع المشكلة وأصحابها.. وهذا هو ما يسمى "القرار المسبق" Pre-decision.. في حل المشكلات.. ويساعد المدير المعاصر على اتخاذ هذا القرار المسبق والإعداد لمواجهة المشكلات التي قد تحدث أو

تجنبها أو تقليل أخطارها أحد المصدرين من المصادر الإدارية التنظيمية Administrative Organizational Sources.. التي تعمل معه والتي تكشف عن الثغرات الموجودة في المؤسسة أو في الجهاز الإداري بها.. المصدر الأول هو الاهتمام بالشكاوى Complaint Interest.. وهذه وظيفة مدير المكتب الإداري والسكرتارية التنفيذية المسئولة عن استلام وبحث الشكاوى الواردة إلى مكتب الشكاوى والتظلمات أو إلى مكتب المدير مباشرة.. واللجان التنفيذية المساهمة في استيفاء الشكاوى وحلها، والمصدر الثاني هو الاهتمام بنتائج البحوث والدراسات Research Studies Interest، التي تقوم بها إدارة المتابعة والتقييم كأداة مختصة، وذلك للاستفادة من هذه النتائج في تقوية حل المشكلات أو استخدام سابق خبرتها في حل المشكلات.

وإجمالا فإن المدير المعاصر عليه بالمهارات التي اكتسبها، والتي تظهر فيه قدرات القائد بوضوح في مجال التفكير الابتكاري المتجدد، والقدرة على تصور النتائج القريبة والبعيدة والمشاركة الجماعية في ابتكار الحلول.. وذلك إحدى مؤشرات فعالية القيادة.. حيث يقوم المدير المعاصر باتخاذ قراراته العاجلة المدروسة في إيجاد أكبر عدد ممكن من الحلول للمشكلة.. وبهذا التفكير الإبداعي يصبح للمدير المعاصر القدرة على اتخاذ قرارات المخاطرة Risk Decisions التي تعكس الفعالية وبعد النظر والجرأة، ومدى التوقع في اتخاذ القرارات المعنية بحل المشكلات.

المحددات التعريفية:

P.S-B.A.O. Problems Definitions Determinants

إن التعريف السائد في إدارة حل المشكلات بمنظمات الأعمال، قد حدد قاعدة إدارية Administrative Rule.. في إقرار أن المشكلة هي الوضع القائم وصفًا وأسبابًا.. والحل هو الوضع المنشود مع تصوره، وحصد منافعه.. وإن الوظيفة الحقيقية لحل المشكلة Real Function of Problem Solving هي أن يؤدي الحل إلى نتائج إيجابية، مع استمرار نفس المدخلات التي كانت تؤدي إلى نتائج سلبية، أو تدعيمها بمدخلات أخرى جديدة لحل المشكلة.. والتركيز على الحل والخروج من سياق ذهنية المشكلات؛ للحفاظ على الروح الإيجابية في حل المشكلات وتجنب مصيدة السلبية.

وتخضع هذه القاعدة الإدارية للمحددات الإدارية في معاملات حل المشكلة Problem Solving Transactions..Administrative Determinants.. والتي تضمن تحقيق الوظيفة الحقيقية لها.. وهي الوقت والتكلفة والثقافة والرقابة والمسئولية والصلاحية والسلطة والتفويض على النحو التالي:

- معامل الوقت.. Time Factor.. في حساسية التعامل مع المشكلات والتي لا يمكن تأجيلها.
- معامل التكلفة.. Cost Factor في التوازن بين كفاءة الحل وكفاءة التكلفة.
- معامل الثقافة.. Culture Factor في ترسيخ المفاهيم الحديثة في حل المشكلات والتدريب عليها.
- معامل الرقابة.. Control Factor في إعمال المتابعة والتقييم لمنع التكرارية أو التقصير.
- معامل المسئولية والصلاحية.. Reasonability and Authority Factor في تحديد مسئولية من يملك الحل والصلاحيات المخولة له.
- معامل السلطة والتفويض.. Power and Delegation Factor.. في توفير المرونة الكافية للوصول إلى قرار سريع وعاجل ومدروس.

المحددات التصنيفية:

P.S-B.A.O. Problems Classification Determinants

تأخذ المحددات التصنيفية للمشكلات في منظمات الأعمال بالتصنيفات العامة المحددة بالإنجاز والأسباب والتوقيتات والعمليات والمهام والأنشطة، ما بين المشكلات الحقيقية والمشكلات الظاهرة، إلا أنه على الرغم من أوجه التشابه والاختلاف في أسلوب، وكيفية إدارة منظمات الأعمال، فإن التصنيف السائد في مشكلات منظمات الأعمال، هو أنها "مشكلات إدارية نظامية وتنظيمية" Administrative Organizational Systematic Problems.. ذات طبيعة خاصة، تركز على مشكلات الوظائف الإدارية، وتنعكس على جوانب إنتاجية سلوكية

مادية Financial Behavioral Production Factors.. يندرج تحتها المشكلات التخطيطية.. المشكلات التنظيمية.. المشكلات الرقابية.

- المشكلات التخطيطية:

Planning Problems

وهي مشكلات مهمة تنعكس على الأداء والإنجاز للمؤسسة؛ لأنه بلا تخطيط لا يمكن التنفيذ ولا تصح الرقابة.. وتصبح المشكلة هنا إنتاجية سلوكية مادية، وترجع هذه المشكلات لأسباب، منها اختلاط المفاهيم الصورية والمظهرية.. المغالاة في تحديد الأهداف.. نقص الدراسات والمعلومات.. وعدم الاستمرارية.

- المشكلات التنظيمية:

Organizational Problems

وهي مشكلات مهمة تنعكس على تنفيذ العمليات والمهام والأنشطة؛ لأنه بلا تنظيم لا يتم تحديد الاختصاصات ولا المسئوليات ولا الصلاحيات.. وتصبح المشكلة هنا إعاقة تنفيذ الأهداف؛ فهي إذًا مشكلة إنتاجية سلوكية مادية.. وترجع هذه المشكلة لأسباب متعددة، منها قصور الأجهزة التوظيفية.. التضخم الوظيفي.. عدم مراعاة الأسس المهنية في إعداد الهياكل التنظيمية وعدم استقرارها.. غياب الموضوعية في التكليفات.. غياب التكامل بين الإدارات الخدمية التنفيذية.. والتداخل في العلاقات التنظيمية فيما بينها.

- المشكلات الرقابية:

Control Problems

وهي مشكلات مهمة تعوق عمليات وإجراءات التقييم الجاد الموضوعي للأداء المؤسسي والخدمي أو الإنتاجي والفردي.. كما أنها تعطل الاستفادة من التغذية المرتدة في تصحيح الانحراف.. وبالتالي تصبح المشكلة الناتجة عنها متمثلة أساسًا في سوء الإدارة وتدني مستوى المنتج أو الخدمة.. وترجع هذه المشكلات لأسباب منها عدم وضوح الهدف وعدم وجود المعايير، أو وجودها معيبة وأخطاء القياس.. والتراخي في التصحيح.. وتعدد الأجهزة الرقابية في الوظائف القيادية المسئولة عن التخطيط.. وعدم القناعة بإعادة التخطيط كمبدأ إداري للتقويم المستمر.

المحددات العلمية:

P.S-B.A.O. Problems Scientific Determinants

التحديد العلمي للمشكلة

Problem Solving Scientific Determination

لما كان أمر حل المشكلات في منظمات الأعمال مهم وحيوي وقطعي، فإن المسئولية الإدارية التي يحددها الإطار العلمي لأي من العاملين في المؤسسات أو منظمات الأعمال، سواء من الإدارة العليا أو من الإدارة التنفيذية.. أو لأصحاب المؤسسات والمنظمات أو القائمين على رقابتها.. جعلت الجميع يشتركون في إقرار الحقيقة أن "العمل بدون مشكلات أمر يصعب مناظرته في المؤسسات أو المنظمات".. ولذلك كان الأمر في البحث الدائم والمستمر عن مصدر علمي مرجعي لأسس إدارة حل المشكلات في منظمات الأعمال.

هذا وقد تم تحديد هذا المصدر باستخدام النموذج العلمي التحليلي Scientific Analytical Model.. وهو أسلوب يستخدم كأداة في تحليل المشكلات، واتخاذ القرارات والخطوات التي تتبع في حل المشكلة في مرحلة واحدة أو في عدة مراحل أو في حلقة واحدة أو عدة حلقات.. ويشارك في كل حلقة أو مرحلة من له رأي أو دور في المشكلة من قريب أو بعيد.. كما أن هذا النموذج العلمي، يوصل إلى محصلة نهائية لحل المشكلة في اختيار المرحلة التي تلائم ظروفها، الوصول إلى النتائج المرجوة، خاصة في المرحلة التي تتعلق باختيار الحل أو المرحلة الخاصة بالتنفيذ.. ومن الضرورة أن يكون استخدام هذا النموذج معروف لدى فريق حل المشكلات، وفي يد من له الصلاحية، ويتمتع بالسلطة التي تمكن من تنفيذ هذا النموذج العلمي التحليلي بكفاءة وفعالية كأداة لحل المشكلة.. ويحتاج هذا النموذج التدريب العملي عليه.. وهو يرتبط بمستوى الإدارة في المؤسسة ونوعية المدير المسئول عنها والقرارات الصادرة عنه في هذا الموضوع.. ويأخذ هذا النموذج بالتطور المستمر؛ لملاحقة نتائج دراسة التفاعل بين المتغيرات الذاتية والموضوعية والشخصية والبيئية والسلوكية التي يتبناها الخبراء والاستشاريون في مجال الدراسات الإدارية؛ من أجل إحداث نقلة متميزة على مستوى التنظيم، وتوليد مجموعة من الأفكار الابتكارية، وتنفيذها من قبل أفراد فريق العمل ومجموعته.

هذا وتتجه المؤسسات ومنظمات الأعمال في تطبيق هذا الأسلوب لحل مشكلاتها، باتباع إحدى المدرستين الإداريتين التاليتين.. مدرسة الأسلوب الإداري التقليدي Convergent Methodology .. أو مدرسة الأسلوب الإداري الإبداعي Divergent Methodology.. وفقًا للإمكانيات المتاحة من الموارد وقدرات القيادة والمرءوسين.. ولكل من الأسلوبين مقوماته ومعوقاته ونتائجه، وبينهما ارتباط وثيق؛ حيث إن الأسلوب التقليدي ينتج عنه استجابات جديدة بينما أسلوب التفكير الإبداعي ينتج عنه نتائج جديدة.. ومن هنا فإن بعض المدارس الإدارية ترى أنهما أسلوبين متكاملين باستخدام الأسلوب التقليدي في فترات زمنية، ثم التحول إلى الأسلوب الإبداعي، وذلك مقارن بتفاوت حدة المشكلة وتكراريتها وجدية الحل، وما قد يحدثه من تغير.. كما أن الأسلوب الإبداعي في إحدى خطوات تنفيذه، قد يحتاج إلى الأسلوب التقليدي في الأخذ بمحطات إنتاجية أو خدمية، تتوافر أو يمكن الحصول عليها فقط بالأسلوب التقليدي.. وإن كلا الأسلوبين في الواقع، هو إطار إداري، ينظم استخدام الآليات في إستراتيجيات تنفيذية للوصول إلى نتائج ذات أهمية لمواجهة التحديات.. وإن كان أحدهم يهتم بتوليد الأفكار واستخدام الأساليب الجديدة غير المألوفة (التفكير الإبداعي).. فإن الآخر يستخدم الوسائل المعروفة في إطار تطويرها؛ للاستفادة من الفرص المتاحة (التفكير الناقد).. وكلاهما يبحث عن حل للمشكلة؛ حيث إن حل المشكلة من اهتمام الإدارة الحديثة هو الجمع بين التفكير الناقد والتفكير الإبداعي.. أو الجمع بين التفكير التقاربي والتفكير التباعدي.. أو الجمع بين الأسلوب التقليدي والأسلوب الإبداعي.

المحددات الإدارية

P.S-B.A.O. Problems Administrative Determinants

(خطوات حل المشكلات – الأساليب)

Problem Solving Steps-Methodology

يأخذ حل المشكلات في منظمات الأعمال خطوات إدارية منهجية، تتفق ووظائف الإدارة من التخطيط والتنظيم والتنسيق والتوجيه والسيطرة.. وإن كانت كلها خطوات في حل المشكلات تعد من "الرقابة المسبقة" Prior Control أو "الرقابة اللاحقة" Subsequent Control التي تخضع للمحددات الإدارية "للتخطيط العلمي في حل المشكلات" Problem Solving Scientific Planning.. ويختلف تحديد هذه المحددات الإدارية في تطبيق النموذج العلمي التحليلي، باختلاف منهجية المدرسة التي تتفق ونوعية الإدارة في المؤسسة أو في منظمات الأعمال، وهي مدرسة الأسلوب الإداري التقليدي في حل المشكلات أو الأسلوب الإداري الإبداعي في حل المشكلات.. باختلاف المسئولية الإدارية.. الاجتماعية.. التطبيقية.

الأسلوب الإداري التقليدي لحل المشكلات:

Convergent Problem Solving Methodology

إنه أسلوب حل المشكلات التقليدي Traditional Methodology .. أو الأسلوب العادي Natural Methodology.. أو الأسلوب النمطي Routine Methodology.. وتتضح منهجية أسلوب حل المشكلات التقليدي Traditional Problem Solving Systematic Approach في أنه نشاط عقلي هادف مرن، يحتاج إلى مهارة استخدام أساليب معترف بها، ومجربة سابقًا، ونتائجها معروفة.. يتصرف فيه الفرد بشكل إداري إجرائي منتظم لمحاولة حل الموقف الذي يواجهه بتحدياته وصعوباته.. سواء أكان هذا الموقف يتضمن الإجابة عن تساؤل أو إشباع احتياج أو مشكلة مستحدثة.. وإن كان هذا الأسلوب مازال مستخدمًا في العديد من المؤسسات ومنظمات الأعمال، إلا أنه لم يعد يتناسب مع طبيعة المشكلات الحديثة المرتبطة بالمتغيرات البينية والاجتماعية والاقتصادية.. ولذا فإنه يستفاد منه كنموذج استرشادي، ويستخدم بعد إدخال التعديلات عليه، والتي تلائم الإدارة المعاصرة.. وتأخذ منهجية هذا الأسلوب ثلاثة محاور إدارية:

- المسئولية الإدارية.. تحديد مصادر المشكلات.
- المسئولية المجتمعية.. المشاركة في حل المشكلات.
- المسئولية التطبيقية.. آليات الأداء المؤسسي في حل المشكلات.

- المسئولية الإدارية.. تحديد مصادر المشكلات:

Administrative Responsibility Problems Sources

تحدد مصادر المشكلات في منظمات الأعمال، بأنها مصادر إدارية مؤسسية فردية مجتمعية بيئية.. تتمثل في عنصرين أساسين، هما المصادر الداخلية والمصادر الخارجية:

المصادر الداخلية للمشكلات:

Problems Internal Sources

وهذا يعنى بتلك المشكلات النابعة من بيئة العمل داخل المؤسسة او المنظمة، وتتمثل في ثلاثة مصادر أساسية هي:

- الهيكل التنظيمي Organizational Structure: في كل ما يتعلق بتقسيم العمل وتحديد السلطات والمسئوليات والتوازن التنظيمي والإجراءات والنماذج والعلاقات والاتصالات والأهداف.
- الموارد البشرية Man Power: في كل ما يتعلق بالقوى البشرية، من استقطاب واختيار وتدريب وتسكين وترقيات وتنقلات وتحفيز، ووضع الرجل المناسب في المكان المناسب، واختيار القيادة والعلاقات الإنسانية والمشكلات السلوكية.
- التكنولوجيا Technology: في كل ما يتعلق بأساليب أداء الأعمال وتطويرها، وملاحقة الجديد، ومدى ملاءمة التكنولوجيا المستخدمة والاستثمارات المطلوبة للاستخدام الفعلي في الأداء والإنجاز.

المصادر الخارجية للمشكلات:

Problems External Sources

وهي تعنى بتلك المشكلات النابعة من البيئة الخارجية أو البيئة المحيطة للمؤسسة أو المنظمة، وتتمثل في أربعة مصادر أساسية هي:

- المتغيرات المتنوعة Miscellaneous Variables.. المادية والاقتصادية والاجتماعية والسياسية والتشريعية والتكنولوجية والتعليمية.
- تحرر السوق Free Market وتعدد المؤسسات المماثلة.
- سيطرة الحكومة Government Domination مع عدم توافر الموازنات.
- ارتفاع الأجور Increased Wages للعمالة الجاهزة والمطلوبة بشدة؛ من أجل إنجاح العمل وتحقيق الإنجاز المطلوب.

- المسئولية المجتمعية.. المشاركة في حل المشكلات:

Social Responsibility Problems Sources

تحدد مسئوليات المشاركة في حل المشكلات في منظمات الأعمال في المراحل المختلفة للخطوات العملية التنفيذية، التي تعتمد على المشاركة الجماعية، والأخذ بأسلوب الحل الجماعي، بإثارة الإيجابية عند التنفيذ.. وتأخذ هذه المحددات الإدارية مسار خطواتها المثالية، التي تبني نتائج كل خطوة منها على الخطوة السابقة، والتي لا يتم كل منها إلا بالوعي بأبعاد المشكلة القائمة والمشاركة الإيجابية من الجميع في حل المشكلة .. أصحاب المشكلة والقائمين على حلها والمرتبطين بها ارتباطا إيجابيًا أو سلبيًا.. وتتمثل هذه الخطوات العملية التنفيذية في:

- التعريف بالمشكلة Identification.. التعريف الدقيق والمحدد للمشكلة التي تواجه المؤسسة أو المنظمة (المشكلة التي يعرفها القليل لا يحلها الكثير).
- التركيز على المشكلة Focusing.. بمعنى عدم التشتيت والانصراف لأكثر من مشكلة في وقت واحد، بل يجب المثابرة وتركيز الانتباه على المشكلة الواحدة دون يأس أو إحباط (التشتيت يقتل حل المشكلة في مهدها، ويضاعف من مؤثراتها السلبية).
- تجميع المعلومات وتحليل المشكلة Collection Data.. إعداد المعلومات من حيث الكم والكيف والنوع؛ للاستفادة منها، وهي أهم أداة في أيدي الأفراد المسئولة عن الحل، ومن هنا يتعين على المسئولين استخدام أساليب مختلفة ونماذج معينة من الأسئلة والاستقصاءات لجمع المعلومات (معلومة واحدة من مصدر واحد لا تكفي لحل المشكلة).

- تشخيص المشكلة Diagnosis.. تنطوي فكرة التشخيص في محاولة تقييم مشكلات التنفيذ، وذلك بمعرفة ما قد يوجد في أساليب الحل من معوقات، ومشكلات خاصة، تلك التي ترتبط بالعناصر البشرية، وكذلك تقييم مشكلات التغيير (المشاركة الجماعية في التشخيص توجب الالتزام الجماعي بالتنفيذ).
- حل المشكلة Problem Solving.. وهي تعتبر خطوة من خطوات الحل ذاته، وتحتاج إلى مهارات فنية واستعدادات سلوكية، بما يتطلب الصراحة والوضوح والمرونة (السلوك المجتمعي الإداري المهني الفني أساس نجاح حل المشكلات).

- المسئولية التطبيقية.. آليات الأداء المؤسسي في حل المشكلات:

Applied Responsibility Problems Solving Mechanisms

تشمل آليات حل المشكلات بالأسلوب التقليدي عناصر مهمة، هي: القوى البشرية.. نظم المعلومات.. القرار المقارن.. وتعطي أولوية استخدام هذه الأليات بقرار من المسئول عن فريق حل المشكلة، وذلك حسب أهمية كل أداة من هذه الآليات في الاستخدام لحل المشكلة وملاءمتها لمرحلة حل المشكلة.. وغالبًا ما تستخدم أداة واحدةً أو أكثر في مراحل متعددة ومواقف مختلفة.

القوى البشرية:

Human Resources

لابد أن تتوافر فيمن يساهم في حل المشكلة على المستوى الفردي أو الجماعي، بعض الصفات أو السمات التي تمكنه من إدارة وحضور جلسات العمل؛ لمناقشة المشكلات وحلها.. ومن هذه الصفات أو السمات أن يكون لديه معلومات كافية عن المشكلة وأطرافها.. وصاحب خبرة للمشورة والرأي.. وجيد التدريب والمهارة.. وعنده الاستعداد للتدريب والتهيئة.. وملتزم بالتنفيذ.. وتتحقق هذه الأداة من أدوات حل المشكلات بأسلوبين، هما الحل الفردي والحل الجماعي.

الحل الفردي Individual Solution: وله من الإيجابيات (إيجابيات الحل الفردي) Positive I.S... السرعة في اتخاذ القرار.. وتحديد مسئولية مصدره.. السعي إلى التحصيل العلمي للخبرات والمهارات.. ظهور روح التحدي والمنافسة.. المرونة في مواجهة ضغوط العمل.. ظهور حلول مؤقتة، تتفق ومقدار ما يخصص من جهد ووقت وأموال.. كما أن له من السلبيات (سلبيات الحل الفردي) Negative I.S... التأثير الشخصي والتحيز للرأي المنفرد.. عدم تنوع الأفكار واندماجها مع الآخرين.. قلة مصادر المعلومات.. الاستقلال بالرأي وإن كان غير صائب.. ضيق الوقت لتحديد الحل الأمثل.. التوتر والقلق النفسي وعدم الصفاء الذهني.. عدم القدرة على تتابع الأحداث وصعوبة ملاحقتها وعلاجها.

الحل الجماعي Group Solution: وله من الإيجابيات (إيجابيات الحل الجماعي) Positive G.S... تنوع الأفكار وتلاقيها.. تعدد مصادر المعلومات.. عدم التحيزّ حيث تنتفي الدواعي الشخصية.. فرصة للتواصل والتدريب.. الالتزام العلمي بالأداء.. مشاركة عدة عقول في الحل والاختيار.. مشاركة مستويات متعددة مع الإدارة العليا التي تهتم بالتخطيط والإدارة الوسطى المهتمة بالإشراف والإدارة التنفيذية المعنية بالتنفيذ.. كما أن له من السلبيات (سلبيات الحل الجماعي) Negative G.S... إغفال تسجيل الأفكار.. التنافس المنفر.. المواكبة والمجاراة؛ بسبب الركون إلى خبرة أو مكانة أحد المشاركين.. الافتقار إلى التوجيه الموضوعي.. المقيدات الزمانية والمكانية.. سيطرة طريقة تفكير الرئيس أو المدير أو القائد.

نظم المعلومات:

Information System

تعتبر نظم المعلومات أحد الأدوات المهمة في حل المشكلات.. إذاّ المعلومة قوة وتستند في هذا الأسلوب على المعلومة الصحيحة ذات الصلة بالموضوع، والتي يتم الحصول عليها من المصادر البشرية.. وتخضع لمحددات إدارية تساعد على توقعات نتائج حل المشكلات، تتمثل في المصادر التي يمكن منها الحصول على معلومات أكيدة وموثقة، وهي مصادر عدة، منها الوثائق والمستندات.. الأبحاث العلمية والدراسات.. الصحف والمجلات.. قوائم الاستقصاء واستطلاع الرأي.. البحث الميداني والتساؤلات في بيئة المشكلة.. المشاهدات العينية.. وإن جمع المعلومات من أكثر من مصدر، يؤكد على مصداقية وموضوعية هذه المعلومات، وخلوها من المغالطة أو التحيز أو التزايد.

القرار المقــارن:

Compared Decision

ولأن كل مشكلة تستوجب اتخــاذ قــرار فــي إصلاحها أو تدارك ما قد حدث عنها من أضرار، أو لاتخاذ التدابير التي تمنع حدوثها مستقبلا.. فــأمر اتخاذ القرار هنا مقرون بحدوث مشكلة، كما هــو مقرون بنتائج حل المشكلة.. وهذا هو مــا يــسمى "بالقرار المقارن".. ولا يمكن أن يتخذ قرار فــي مشكلة دون الرجوع إلى أطرافهــا، ودون التقييــد بأحكام القوانين واللوائح المنظمة للأعمال المرتبطة بها.. ودون أخذ الآراء الاستشارية والاستفادة من التجارب والخبرات السابقة.. ودون مراجعة النتائج الإيجابية والسلبية للحل الذي يتم تنفيذه.. ويــصبح القرار المقارن ليس قرارًا وقتيًا أو قــرارًا مؤقتــا، إنما هو يعد قرارًا في صلب موضــوع المــشكلة، ويعد كأداة مهمة في الوصول إلى القرار التنفيــذي "القــرار اللاحــق" لحــل المــشكلات القائمــة والمشكلات القادمة.

■ الأسلوب الإداري الإبداعي لحل المشكلات:

Creative Problem Solving Methodology

تتضح منهجية أسلوب حل المشكلات الإبداعي **Creative Problem Solving Systematic Approach** في الجمع بين الأسلوب الإبــداعي **Creation Methodology** والأســــلوب الابتكــــاري **Innovative Methodology**.. وفي التعريف بأنه نشاط ذهني هادف، يحتاج إلــى درجة عالية من الاستنباط للعلاقات والارتباطــات.. يتصرف فيه الفرد بحساسية تجــاه المــشكلة فــي صياغة الفروض، وتحليلها من أجل التوصل إلــى الناتج الابتكاري الجديد فــي مواجهــة المواقــف الغامضة غير المعروفة، بما تتضمنه من تحــديات جديدة كفــرص للنهــوض بالمؤســسات والنمــو المجتمعي؛ حيث إن الإبــداع بمرادفــات الابتكــار والريادة هو الأسلوب الأمثل لحل المــشكلات فــي منظمات الأعمال الأخذة بالإدارة المعاصرة والتــي يطبقها المدير المعاصر.

وينتهي هذا الأسلوب بالتميز في الأداء والتفرد في الإنجاز وإصباغ صفات الذكاء علــى القــائمين بحل المشكلة.. وللابداع مفاهيم عديدة تختلف فــي الألفاظ وتتفق في المعــاني والأهــداف.. إذ يمثــل الابداع غالبًا الرمز للموهبة الخلاقة.. ولــذا فإنــه يؤدي إلى إنشاء على غير مثــال ســابق.. وفــي اصطلاح علماء الإدارة وعلم الاجتماع، فإن الإبداع سمة من سمات التفكير الجاد بصفاته ومحدداتــه.. الواقعية.. الإيجابية.. الاتزان.. المنطق.

وتأخذ منهجية هذا الأســلوب ثلاثــة محــاور إدارية تتعلق بالمسئولية الإداريــة.. والمــسئولية المجتمعية.. والمسئولية التطبيقية:

- المسئولية الإدارية.. الإبداع الإداري فكر جديد فلسفي علمي عملي.
- المسئولية المجتمعية.. دوافــع الإبــداع الإداري في البيئة الإدارية.
- المسئولية التطبيقيــة.. الإبــداع الإداري تطوير الأداء المؤسسي.

- **المــسئولية الإداريــة.. الإبــداع الإداري.. ترسيخ الفكر الجديد:**

تحدد المسئولية الإدارية في الإبــداع الإداري دور المسئولين في أسلوب حل المشكلات.. بترسيخ الفكــر الجديــد لمفهــوم الإبــداع الإداري **Innovative Administrative Concept** بمرادفات الابتكار والريادة في أنه قدرة أسلوب حل المشكلات الإبداعي على الأخذ بأساليب فلسفية.. علمية.. عملية جديــدة، تطبــق بتحديــد المسئولية الإدارية للمشاركين في حل المــشكلات بهذا الأسلوب، والتي تتمثل في:

- أن يرى المسئولون عن حل المشكلات ما لا يره الآخرون.
- أن يرى المسئولون عن حــل المــشكلات المألوف بطريقة غير مألوفة.
- أن يرى المسئولون عن حــل المــشكلات تنظيم أفكارهم وظهورها في بناء جديــد، انطلاقًا من عناصر موجودة.
- أن يرى المسئولون عن حــل المــشكلات اتباع الوسائل والطرق والأشياء الماديــة الجديدة التي تحقق تكاتف الأفراد في تبني ذلك الأسلوب.
- أن يرى المسئولون عن حل المشكلات أن تحقيق النتائج المرجوة يؤدي إلى منــتج جديد أو خدمة جديدة.
- أن يرى المسئولون عن حــل المــشكلات تجميع الجهــود لتنفيــذ مرحلــة عمليــة إنتاجية جديدة، أو تطبيــق نظــام جديــد لمجموعة وسائل أو أساليب في العمل.
- أن يرى المسئولون عن حــل المــشكلات الالتزام بالسلوك الإنساني الــذي يتــصف بالجديــة والأصــالة والقيمــة والفائــدة الاجتماعية.

- المسئولية المجتمعية.. الإبداع الإداري.. الدوافع البيئية:

تحدد المسئولية المجتمعية دوافع الإبداع الإداري Administrative Innovative Motivation في البيئة الإدارية Administrative Environment، والتي تبنى على دافعية الإنسان Human Motivation.. بأنها للفرد المرءوس؛ لكي يصبح مبدعًا.. والقائد لكي يصبح مبدعًا.. والمؤسسة لكي تصبح مبدعة.. والبيئة الإدارية لكي تصبح مبدعة، والكل يشجع العمل الإداري بكل تنظيماته على ابتكار أفكار جديدة، وتبني أساليب حديثة في حل المشكلات بدوافع شخصية ذاتية Personal Motivation.. ودوافع مؤسسية تنظيمية Institutional Organization Motivation.. ودوافع مادية معنوية Material and Spiritual Motivation.

وتتضح الدوافع الشخصية الذاتية Personal self-motivation أساسًا في القيادة التي يجب أن تكون مبدعة، وتجاوز ذلك ليكون القائد حاضنًا للإبداع في الإدارة رئاسته، فيختار الموظفين المبدعين ويرعاهم، وينمي ملكة الإبداع فيهم بما يمثلونه من ثروة للمؤسسة.. وكذلك ينمي الإبداع في فريق العمل الذي يرأسه أو يشرف عليه.. وفي هذا الصدد يجب على المنظمات أن تختار الأفراد العاملين فيها ممن يتوافر فيهم سمات الإبداع والابتكار والريادة، مثل اليقظة والفطنة والصدق والتأهب وسرعة التكيف مع الأوضاع.

وتتضح الدوافع المؤسسية التنظيمية Institutional Organizational Motivation في أن تضطلع المؤسسة بدور فعال تجاه المجتمع، بالمساهمة في خلق كوادر مبدعة ومبتكرة ورائدة، تفيد المؤسسة في المقام الأول كما تفيد المجتمع أيضًا.. وتعد هذه الكوادر المبتكرة والرائدة ثروة بشرية، تساعد في إنجاح التنظيمات المختلفة داخل المؤسسة وخارجها التنظيمات الإدارية والتنظيمات الإجتماعية.

وتتضح الدوافع المادية المعنوية Material and Moral Motivation في أن تحسب المؤسسة احتياجاتها المادية، والعمل على تدبيرها وحسن استخدامها بأسلوب جديد إبداعي، يحقق التوازن بين التكلفة والجودة وبين التكلفة والسداد المقابل.. وانعكاس هذا التوازن على الجوانب النفسية والمعنوية للقائمين على الخدمات والمستفيدين منها أو المستهلكين للمنتج، فينشأ لديهم الحس الابتكاري الذي يدعم المؤسسة إداريًا وفنيًا.

وتجمع هذه الدوافع بين نماذج إدارية إبداعية Creative Administrative Models متعددة.. تحقق النجاح للمؤسسة أو المنظمة وهي نماذج شخصية وقيادية ومؤسسية وتنظيمية.. منها:

- الحماس في تحقيق الاهداف الشخصية.
- الرغبة في معالجة الأشياء الغامضة والمعقدة.
- الحصول على رضا النفس والذات.
- الرغبة في تقديم مساهمات ذات قيمة.
- الحصول على مكافآت مالية.
- الحصول على الثناء والشهرة والسمعة الحسنة.
- الحصول على مرتبة علمية مرموقة.
- الحصول على وظيفة متميزة.
- الرغبة في خدمة الأمة والوطن.

- المسئولية التطبيقية.. الإبداع الإداري.. آليات تطوير الأداء المؤسسي:

تشمل آليات تطوير الأداء المؤسسي في حل المشكلات بالأسلوب الإبداعي عناصر مهمة، هي القوى البشرية.. نظم المعلومات.. القرار المقارن.. وتعطي أولوية استخدام هذه الآليات للقيادات الإبداعية المسئولة عن إصدار القرارات الرشيدة .. القرار المسبق والقرار اللاحق في دعم حل هذه المشكلات.. وغالبًا ما تستخدم في إطار تكاملي تعاوني لحل مشكلة رئيسية أو المشكلات الفرعية الناتجة عنها.. وتستخدم هذه الآليات مجتمعة في حل المشكلات وبمشاركة الجميع وبقرار ضمني في التخطيط الإستراتيجي لحل المشكلات بالأسلوب الإبداعي.

القوى البشرية:

Human Resources

إن تنمية القوى البشرية على استخدام أسلوب تطبيق إستراتيجية مفهوم الإبداع الإداري الإداري لكل العاملين بالمؤسسة والقائمين على إدارتها.. تنطلق من التعرف على مفهوم الإبداع الإداري الذي يرتبط بالمفاهيم العامة للإبداع ذاتها.. فالإبداع في الإدارة يتعلق بالأفكار الجديدة في مجال الإدارة.. وتطوير المنتجات أو الخدمات.. قيادة فرق العمل.. وتحسين

الخدمات للعملاء.. وفي تطبيق وظائف الإدارة وعلاقاتها الاعتمادية التبادلية بكفاءة وفعالية.. لذا فإن تنمية القوى البشرية في هذا المجال هو من أهم وسائل وأحدث أساليب الإدارة الإبداعية في حل المشكلات.. والذي يتبنى التغيير لأفكار جديدة وعمليات إنتاجية جديدة.. تحت إشراف قيادة واعية ومشاركة جميع المرءوسين.. ويعود بمنافع إدارية واقتصادية واجتماعية على المؤسسة والأفراد والمجتمع.. ويطبق المنظور الحديث لوظائف الإدارة وعلاقاتها التبادلية.

ويعتمد الإبداع الإداري على الحل الجماعي الذي يسانده توظيف القوى البشرية في تنفيذ هذا الحل، باستخدام الأساليب التي يميزها الجرأة والقدرة المبنية على المخاطرة في تبني الأفكار والحلول الجديدة.. هذا ويعتمد الحل الجماعي على قدرات القوى البشرية في المهارات المعرفية ومهارات التفاعل والتعامل مع المشكلات، بالاستفادة من المتغيرات البيئية والمجتمعية، واستخدامها في تحقيق أهداف المؤسسة نحو منتج أو خدمة جديدة.

نظم المعلومات Information System:

تتعامل بكفاءة مع المعلومات في الوقت المناسب، والتي يجب أن تكون دقيقة ومفصلة وكاملة، والحصول عليها من مصادرها الأصلية مثل البيانات الوصفية والكمية الأولية والثانوية والتاريخية.. وفي هذا الأسلوب الإبداعي الإداري فإن المعلومات لها أهمية قصوى في التوقع المبكر للمشكلة واستنباط أنسب الحلول لها وتوقعات النتائج التي قد تصادف كثيرًا من فرص النجاح؛ حيث إن نظم المعلومات في هذا الأسلوب تعطي الإجابة المباشرة لكل التساؤلات المعنية عن المشكلة المتوقعة قبل حدوثها.. وإن أساليب الحصول على المعلومات تعتمد على التقنيات التكنولوجية الحديثة والمهارات الإدارية التقنية للعاملين في حل المشكلات بالابتكار الإبداعي والريادة.

القرار المقارن Compared Decision:

يشمل عمليات صنع واتخاذ القرار بكل مقوماتها، وصولا إلى القرار الرشيد الذي يستمد حيثياته من القرار السابق واللاحق بكل مقوماتهما.. وأمر اتخاذ القرار هنا ليس مقرونًا بحدوث مشكلة كما هو متبع في الأسلوب التقليدي، إنما هو مقرون بالتوقع بحدوث المشكلة قبل أن يكون مقرونًا بالنتائج التي تحقق الحل الأمثل الذي يتم اختياره.. وهكذا فإن القرار الرشيد، استنادًا إلى المعلومات الدقيقة، يعد سندًا مهمًا في الاستفادة من "القرار السابق" و"القرار اللاحق" للمشكلة في حل المشكلات المتوقعة بقدر أكبر من حل المشكلات القائمة.

التخطيط الاستراتيجي حل المشكلات في منظمات الأعمال

P.S-B.A.O. Strategic Planning

تعتمد إستراتيجية حل المشكلات في منظمات الأعمال على طبيعة المهارات والممارسات الإدارية التي تتفق والمواقف الإدارية للمشكلات الناشئة في منظمات الأعمال.. وتستند هذه الإستراتيجية على البحث العلمي والدراسات الميدانية كوسيلة للتفكير، والقدرة على تنفيذ العمليات الإستراتيجية المخطط لها بالأساليب المختلفة من التعليم والتعلم والمحاكاة والمفاهيم المشتركة بين القادة والمرءوسين عن أهمية المبادرة في حل المشكلات للوصول إلى النتيجة المرجوة.. هذا ويعد التخطيط الإستراتيجي لحل المشكلات في قطاعات الأعمال مسئولية الإدارة العليا، سواءً باتباع الأسلوب التقليدي الإداري أو بالأسلوب الإبداعي الإداري.

وتقوم الإدارة العليا في قطاعات الأعمال أو في منظمات الأعمال إلى التخطيط الإستراتيجي لحل المشكلات.. الأسلوب التقليدي Problems Solving Strategic Planning.. Traditional Methodology.. والمحدد للمسئوليات الإدارية والمجتمعية والتطبيقية في أساليب حل المشكلات التقليدية.. وتقوم الإدارة العليا في قطاعات الأعمال أو في منظمات الأعمال بالتوصل إلى حل المشكلات المتسببة في تعثر كثير من المؤسسات أو المنظمات.. والتعثر في تحقيق التغيير المطلوب لحل المشكلة؛ بسبب القصور في الإفصاح والتعريف بأبعاد المشكلة، والقصور في تحديد التغيير المطلوب أو بسبب صعوبة التطبيق.. من هنا تتضح أهمية التخطيط الإستراتيجي وخطواته التنفيذية من خلال "تنظيم مجهودات جماعات العمل" في صورة أنشطة ومهام صغيرة وربطها بالنتائج المتوقع حصولها ثم تحديد الأهداف.. وفي النهاية تحديد الخطوات والإجراءات المطلوبة من جماعات العمل.

ويتخذ التخطيط الإستراتيجي لحل المشكلات بالأسلوب الإبداعي Problems Solving Strategic Planning.. Creative

Methodology.. والمحدد للمسئوليات الإدارية الشخصية في أسلوب منهجية تحفيز الأفراد المؤدي إلى الاندفاع نحو الابتكار الإبداعي والريادة كأسلوب جديد في الإدارة، سواء في التفكير أو في العمل أو في حل المشكلات.. وتدعيم دور المؤسسات والمنظمات الحكومية والخاصة في البحث عن واكتشاف أي من هذه الدوافع الموجودة لدى العاملين فيها؛ لاستنهاضها في نفوسهم، وتشجيعهم على الإبداع الإداري، بما يعود بالفائدة على العاملين أنفسهم، وعلى المؤسسات التي يعملون بها.. وأيضًا توجيه القيادات على كل المستويات إلى توظيف هذه الإستراتيجية، باتباع الأسس والمبادئ الإدارية العلمية، واستثارة المرءوسين وبث روح التحدي فيهم.. واستخدام الطرق المناسبة لتعليمهم وتدريبهم، وتقويم ما قد يصدر عنهم أثناء تطبيق هذه الإستراتيجية.. وتنظيم الوقت ما بين الإعداد والاستعداد.. من خلال "تنظيم مجهودات المؤسسة والقائمين على التنفيذ"، ومواجهة المشكلات خاصة تلك المتزايدة والمتواترة يومًا بعد يوم.. ولذلك فإن هذه الأساليب الفلسفية الإدارية التطبيقية العلمية العملية الجديدة لتحقيق الإبداع الإداري، تمثل الأسلوب المعاصر للتخطيط الإستراتيجي.. لتظهر أن أبرز شروط العمل الإبداعي والابتكاري والريادة وهو الجدية والحداثة.. أي أن تكون الفكرة أو الوسيلة أو العمل أو المادة المصنعة جديدة وغير مسبوقة.. وإن انطلقت أو تجمعت من أفكار أو وسائل أو أعمال أو مواد موجودة فعليًا.. فالعبرة في وصف الإبداع الإداري في نتيجة العمل أو الفكرة المقدمة لا في مكوناتها التي قامت عليها فحسب.

وهكذا فإن التخطيط الإستراتيجي لحل المشكلات بالأسلوب التقليدي والأسلوب الإبداعي Problems Solving Strategic Planning.. Traditional, Creative Methodology يأخذ برأي علماء الإدارة، الذين أجمعوا على تحديد ثلاثة مصادر أساسية للمشكلات بالمؤسسات ومنظمات الأعمال، سواء أكان مصدرها داخلي أو خارجي، والتوجه للتعامل معها في حل المشكلات.. عدم توافر الموارد المالية Non-availability of Financial Resources وعدم توافر التجهيزات والأدوات Lack of Equipment and Tools وعدم توافر الكفاءات البشرية Non-availability of Skilled Manpower.. إلا أن الحقيقة التي ظهرت حديثًا أن المصدر الرئيسي للمشكلات هو "غياب الإدارة الرشيدة" Absence of Rational Management.. والتي تتمثل في عدم سلامة المفاهيم والمبادئ التنظيمية لدى متخذي القرار، بشأن إعداد وتطوير التنظيم الإداري، وانخفاض معرفتهم ودرايتهم بتلك الأسس التي تحكم عملية إنشاء وحدة تنظيمية أو هيكل تنظيمي فعال.

هذا ويعتمد التخطيط الإستراتيجي لحل المشكلات، سواء بالأسلوب التقليدي أو الأسلوب الإبداعي.. على استخدام التقنيات التكنولوجية الحديثة، والتي من أهمها استخدام الحاسوب في حل المشكلات Computer in Problem Solving.. خاصة في حل المشكلات الرياضية والإحصائية والهندسية، التي قد تكون مشكلات رئيسية أو مشكلات فرعية.. حيث يتم التعامل مع قيم المشاهدات وعددها في معادلات رياضية مبرمجة حديثًا، تنتهي بالحصول على القيم العددية التي تمثل حلا للمشكلة أو مؤشرًا لحلها.. ويحتاج هذا الأسلوب إلى مهارات عالية في استخدام الحاسوب في تحديد الطريقة العملية لحل المشكلات.. واجتياز اللغة المناسبة والمترجمات الرياضية المتاحة للاستخدام في حل المشكلة حسب طبيعة المشكلة.. ويجب التأكد قبل اتخاذ أية خطوات عملية لحل المشكلة حاسوبيًا من إمكانيات الحاسوب قبل البدء في تنفيذ البرنامج.. وتحتسب الأخطاء التي يمكن مواجهتها عند الاستخدام، وهي إما أخطاء قواعدية مثل الكتابة بلغة مخالفة للطريقة المستخدمة.. ومراجعة النتائج مرة بعد الأخرى؛ للتأكد من صحة اختيار البرنامج المستخدم.. وتأخذ العملية خطواتها من كتابة البرنامج وإدخاله مع البيانات؛ بغرض التنفيذ وإخراج النتائج مع أهمية التوثيق.. وتدوين كافة الملاحظات عن طبيعة عمل البرنامج وعن النتائج الأولية والنهائية والتوصيات المستخرجة منها؛ حتى تسهل مهمة التعرف على البرنامج والنتائج وإعادة استخدامها في أي مرحلة لاحقة.

النماذج التطبيقية
حل المشكلات في منظمات الأعمال

P.S-B.A.O. Applied Models

لاشك أن منظمات الأعمال في أي مجتمع نام أو لم يستكمل جميع جوانب التحضر، سوف تواجه العديد من المشكلات، ولكن الإدارة الواعية المدركة لجميع ما يحيط بها، تستطيع أن تجد الحلول الملائمة.. والواقع أن المشكلة الرئيسية في أي

منشاة.. مؤسسة أو منظمة أو غيرها.. تكمن في إدارتها ومهارة المدير وأعوانه.. ولذلك ينحصر النموذج التطبيقي للمشكلات في منظمات الأعمال في سوء الإدارة Mismanagement.. أو ضعف الإدارة Poor Management.. أو عجز الإدارة Inability Management.. أو فشل الإدارة Failure Management.. وهي كلها مترادفات لظاهرة في حد ذاتها مشكلة كبرى، يجب مواجهتها والتغلب عليها.. والركيزة الأساسية في المواجهة هي إبعاد هذه الظاهرة عن مركز اتخاذ القرارات.. وهذه المشكلة يترتب عليها العديد من المشكلات الفرعية التي يمكن اعتبارها متغيرات تابعة أو عواقب للمشكلة يحتمل أن تقل أو تتلاشى إذا انتهت المشكلة الأصلية.

■ مشكلة سوء الإدارة:

Mismanagement Problem

وهي مشكلة إدارية نظامية تنظيمية تخطيطية رقابية على المستوى الإداري، ومشكلة إنتاجية سلوكية مادية على المستوى الإنتاجي.. وهي مشكلة تمثل عقبة كبيرة تعوق الإدارة عن تحقيق أهدافها.. وهي مشكلة ملحة مستمرة مزمنة، وليست عارضة أو موسمية.. وهي مشكلة في صميم العمل الذي لا يتقدم أو يتحسن إلا بمبادرة فورية من الإدارة لحل هذه المشكلة.. وهي مشكلات ذات طابع موحد في خصائص حدوثها وظواهر أعراضها، سواء أكانت في الدول المتقدمة أو النامية.. في القطاع العام أو القطاع الخاص.. في منظمات الأعمال التجارية أو الصناعية.. الإنتاجية أو الخدمية.

وإنه حال تفاقم هذه المشكلة وتوابعها، تتحول إلى مشكلة أكبر وأضخم، وهي مشكلة الروتين الإداري Routine Administrative Problem.. نتيجة عوامل خارجية متعددة، مثل اليأس والضغوط واللامبالاة وانعدام الثقة.. الأمر الذي تجده غالبًا في بعض منظمات الأعمال خاصة الحكومية منها.. ولهذا الروتين الإداري عواقب وخيمة وما لا يحمد عقباه من ضعف تعظيم العائد على الاستثمار البشري والمادي.. وتظهر بوضوح خصائص هذا الروتين الإداري في إدارة المنظمات التي تبدو في صورة الإدارة العشوائية Randomized Administration غير السوية، تتسم بالبطء في التنفيذ وتعطيل الأعمال والتأخر في الإنجاز.. زيادة عبء العمل على المرءوسين، وتغير في السياسات بلا أسباب واضحة، وعدم اتباع القواعد الملزمة.. التسويف في المواعيد وتنفيذ الإجراءات بقصد أو بدون قصد.. عدم الحفاظ على المال العام وإهدار الموارد وضياع المصالح.

- أسباب المشكلة Problem Causes:

ويطلق عليها الظواهر السببية.. عن الأسباب الحقيقية للمشكلة الرئيسية أو المشكلات الفرعية.. وهي التفسير المؤكد لأسباب المشكلة وظواهرها وعواقبها.. وتشمل:

- خفض طاقة التشغيل تدريجيًا (مشكلات التشغيل).
- انخفاض مستوى الخدمات أو المنتج (مشكلات الإنتاج).
- عدم الرقابة الجادة من قبل الإدارة (مشكلات الرقابة).
- خفض التكاليف على حساب الجودة (مشكلات الجودة).
- تدخل الجهات الرسمية (مشكلات السلطة).
- عدم اتباع الأسلوب المحاسبي السليم في القيود والدفاتر المحاسبية (مشكلات مالية).
- تكرارية الشكاوى وزيادة نسب الشكاوى الكيدية (مشكلات الشكاوى).
- خلافات الشركاء وخلافات الإدارة (مشكلات الصراع).
- التوقعات غير الصحيحة للنجاح والربحية (مشكلات الدراسات والبحوث).
- عدم ملاءمة القوى العاملة للوظيفة، وإهدار القيم الوظيفية (مشكلات القوى العاملة).
- إغفال الإدارة العليا للمشكلات أو تجاهلها، واعتبار أنها هامشية تحل بمرور الوقت (مشكلات الإدارة).
- عدم مواكبة التقنيات الحديثة والتطور في استخدام نظم المعلومات (مشكلات التكنولوجيا).
- غياب السلوك التنظيمي بين المرءوسين.. وضعف دور القيادة الرشيدة (مشكلات سلوكية).
- عدم مراعاة الأسس المهنية والأصول العلمية في إعداد الهياكل التنظيمية (مشكلات تنظيمية).
- الافتقار إلى الموضوعية والعلمية في تخطيط السياسات ووضع القواعد الإدارية (مشكلات التخطيط).

- ظواهر المشكلة:

Problem Aspects

ويطلق عليها ظواهر ناتج المشكلة.. وهي إما عوارض مؤقتة أو دائمة، تنشأ تابعة للمشكلة الحقيقية، وتختفي باختفائها بعد الوصول للحل.. وتشمل:

- الاستغناء عن بعض العمالة، أو الإقلال من استخدام الأجهزة والمعدات الموجودة في التصميم الهندسي.
- عدم المحافظة على المستوى الجيد للخدمات أو الإنتاج.
- غياب التفتيش والمراجعة.. وعدم تطبيق سياسة إثابة المجتهد وعقاب المهمل ومجازاته.
- التنازل عن مواصفات ومعايير الجودة.
- عدم الالتزام بتطبيق القوانين واللوائح الصادرة من السلطات الرسمية، والتي تحمي مصالح المواطنين والعاملين.
- عدم الانتظام المحاسبي وتوفير المستندات المحاسبية؛ مما يضعف موقف إجراء الحصر الضريبي.
- انتشار ظاهرة الصراع المهني والسلوك غير القويم.
- تغلب الانفراد على العمل الجماعي المشترك وعدم التزام المرءوسين.
- الإسراف في الإنشاءات والتجهيزات والمغالاة في تقدير أتعاب القوى العاملة.
- التضارب في تحديد المسئولية الوظيفية وصلاحياتها والتغافل عن الاستعداد والقدرات الفردية.
- الجمود واللاحركية وعدم مواكبة التطور في العلوم الإدارية وعدم مسايرة الاتجاهات الحديثة في الإدارة، وإغفال استخدام البيانات والمعلومات الصحيحة.
- تدني مستوى الأداء، مقارنًا بالمؤسسات المنافسة في السوق التنافسي.
- عدم التعاون بين مجموعات من المرءوسين، وعدم موضوعية القيادة، والتركيز على النظرة المرئية للمواقف.
- شيوع ظاهرة التضخم التنظيمي، وظاهرة عدم استقرار الهياكل التنظيمية، والإنجاز غير المبني على الأهداف والنمو، والتوسع غير المدروس، وزيادة فرص التوظيف، وكثرة الوظائف دون مبرر حقيقي.
- عدم استقرار السياسات التخطيطية، وارتباطها بالأشخاص.. وعدم مرونة السياسات والبرامج التنفيذية، وضعف قدرتها على مواجهة المواقف والمشاكل المتجددة.

- عواقب المشكلة:

Problem Hazards

ويطلق عليها الظواهر التزامنية.. التي تبدأ مع المشكلة منذ اكتشاف المشكلة والتعرف عليها.. واتخاذ إجراءات حلها.. وقد تستمر بعد الحل، وهي تمثل عائقًا كبيرًا في تنفيذ الحل الأمثل.. وتشمل:

- إهمال الصيانة.. عدم سرعة الإصلاح.. عدم استبدال الأجهزة التالفة.
- هروب العملاء من المستفيدين أو المستهلكين للخدمات.
- إعطاء الفرصة للتلاعب والإهمال من قبل العاملين والإضرار بسمعة المنظمة.
- المستوى غير اللائق للخدمات، والذي لا يفي واحتياجات العملاء.
- إعاقة العمل الذي قد يصل إلى سحب التراخيص أو الإغلاق.
- استخدام مصلحة الضرائب للأسلوب الجزافي التقديري وطول إجراءات التقاضي الضريبي.
- تعطيل أعمال الإدارة العليا، والبعد عن تحقيق مصالح المواطنين الذي يؤدي إلى تعطيل المصالح، وأحيانًا إلى حل المؤسسات ومنظمات الأعمال.
- فشل المؤسسة أو المنظمة في تحقيق النجاح الخيالي المبني على المجازفة غير المحسوبة.
- المنافسة غير الموضوعية بين العاملين وسوء الأداء وتأخر الإنجاز.
- خوف الإدارة وانعكاس ذلك على الإجراءات الإدارية وانخفاض مستوى الإنتاج وانتشار السلوكيات غير القويمة والخسارة المادية.
- تعثر الدور القيادي في لم شمل مرءوسيها، والفشل في تحقيق الأهداف الاقتصادية والإنسانية.
- تعقد نظم العمل وانخفاض كفاءتها؛ مما ينتج عنها روتين طويل وإجراءات مخلة ونماذج معيبة.. غموض وتداخل في العلاقات التنظيمية بين الوحدات الإدارية.
- عدم مرونة السياسات وضعف التنسيق ما بين الخطط والسياسات والقواعد وبرامج العمل.

- اقتراحات حلول المشكلات:

Suggestions Problems Solutions

في حل مشكلات منظمات الأعمال، والتي يتسبب فيها سوء الإدارة، وينتج عنها الروتين الإداري.. يجب الأخذ بالمحددات الإدارية لحل المشكلات، ومنها:

- توجيه جهود الحل إلى المشكلة الحقيقية وليست لأعراضها أو فرعياتها.
- توجيه جهود الحل للمشكلات الفرعية لن يؤدي إلى تحقيق الهدف، وإن كان يساعد على تحقيق الشعور بحدة المشكلة.
- توافر المعلومات عن المشكلة من مصادر متعددة داخلية وخارجية، يساهم بنصيب وافر ومهم في التخطيط العلمي لحل المشكلة.
- مراعاة العامل الحرج عند وضع اقتراحات الحلول، باختيار البديل الأنسب، والذي يستغرق وقتًا أقل، ويسهل وضع الموازنة التقديرية لتكلفة الحل، وتوفير مصادرها، والحرص على استخدامها.
- وضع الفروض المناسبة لحل المشكلة، والتي تكون قابلة للاختبارات، والبت فيها بموازين ومعايير معتمدة.
- الموازنة بين إيجابيات وسلبيات العمل الإدارية في حل المشكلات المماثلة والسابقة على المشكلة الحالية وحساب انعكاسها على العامل النفسي في اختيار حلول أكثر حكمة وأكثر تفعيلا وأكثر ثباتًا.

اقتراحات حلول المشكلات التخطيطية:

Suggestions Problems Solutions Planning

- المشاركة الجماعية في تخطيط السياسات وإصدار التعليمات التنفيذية.
- الطموح الواقعي في تحديد الأهداف واتخاذ القرارات.
- التقييم الموضوعي على فترات دورية للخطط التي تم الاتفاق عليها، وإقرار خطواتها.
- التعامل الفعال مع اللوائح والقوانين وتقييم نتائج التعامل، وإعادة الصياغة أو إعادة التخطيط.
- بناء التخطيط على المتاح من المعلومات عن إحتياجات المستفيدين والمجتمعات.

اقتراحات حلول المشكلات التنظيمية:

Suggestions Problems Solutions Organizational

- ارتباط التنظيم بالسياسات وليس الأفراد.
- التركيز على المضمون وليس الشكل في إعداد الهياكل التنظيمية.
- تنمية العلاقات الإيجابية الشخصية بين أعضاء المنظمة.
- دعم العلاقات والارتباطات في إطار المصالح المشتركة مع الهيئات والمنظمات الأخرى.
- تصميم الدليل الشامل للاختصاصات الوظيفية لوظائف المؤسسة أو المنظمة.
- تحديث نظم العمل الإدارية والمالية ونظم الأداء وتبسيط الإجراءات.
- وجود خطوط اتصال تنظيمية فعالة بين القيادات والمرءوسين تعمل من خلال سياسات ومعايير ومقاييس للأداء.

اقتراحات حلول المشكلات الرقابية:

Suggestions Problems Solutions Controlling

- توفير واستخدام المعايير والأنماط الموضوعية في الرقابة.
- توفير واستخدام الأدوات والأساليب المناسبة للرقابة.
- مراعاة الاقتصاد في تكاليف الرقابة.
- استمرارية الرقابة والمتابعة.
- تحديد الأسباب الرئيسية والأسباب التفصيلية للانحرافات.
- تغطية الفجوات في قياس المنافع التي يتم تحقيقها.

- اختيار الحل الأمثل (الأنسب):

Choose the best solution (most appropriate)

عند اختيار الحل الأمثل أو الأنسب لحل مشكلات سوء الإدارة أو الروتين الإداري، يجب الأخذ بالمحددات الإدارية للاختيار الأمثل التالية:

- أن يكون الحل ممكنًا من الناحية العملية والتنفيذية.
- أن يتم العمل على حل المشكلة بأي صورة حتى لو جزئية، وإن كان يفضل الحل الكلي تخطيطًا والجزئي تنفيذًا.

- الاختيار على أساس المقارنة بين الأسلوب الإداري المتبع حاليًا والأسلوب الإداري المطلوب اتباعه.
- أن يكون الحل في الوقت المناسب وبالطريقة المناسبة وفي المكان المناسب.

الحل الأمثل للمشكلات التخطيطية:

Choose the best solution (most appropriate) Planning

- استخدام التقنيات الحديثة والتكنولوجيا لنظم المعلومات، بما يسهل توفير البيانات الحقيقية كأساس لوضع الخطط.
- توظيف المعلومات المتاحة عن الإدارات الخدمية وسياستها وأهدافها ونظمها وإستراتجياتها وتوقعاتها من العاملين بها.
- دمج نظم المعلومات المؤسسية مع نظم المعلومات المجتمعية في خلق ثقافة المنظمة كلغة موحدة وأساس للتخطيط.
- التخطيط الإستراتيجي في بناء أساليب حل المشكلات، بالتوجه إلى اختيار الحلول الأكثر احتياجًا في المواقف الإدارية الغامضة والأمور المبهمة والقيود المادية والإجرائية والتنفيذية.

الحل الأمثل للمشكلات التنظيمية:

Choose the best solution (most appropriate) Organizational

- اتباع منهجية الإعداد للتنظيم الجيد بالتوازن بين اللاواقع والأسباب الفردية والشخصية والمؤسسية والمجتمعية.
- العمل بمبدأ عدم التجزئة أو التكرارية في إعداد الهياكل التنظيمية الإدارية.
- تنمية السلوك الشخصي القويم، وتحصيل الثقافة العامة لزيادة المدارك للمتغيرات المحيطة.
- ترشيد انتقاء وتقنين وتسكين واستخدام الموارد البشرية وفقًا للاحتياج الفعلي.
- تحفيز المرءوسين إلى السلوك الطبيعي للترقي كعنصر حافز لبذل الجهد وليس حلا لمشكلات شخصية أو إدارية.

الحل الأمثل للمشكلات الرقابية:

Choose the best solution (most appropriate) Controlling

- توعية المنفذين بالنظام الرقابي وأساليبه وأغراضه وأنماطه.
- أن تكون أساليب الرقابة سهلة الفهم والتطبيق.
- استقرار وثبات النظام الرقابي.
- التركيز على الهدف الرئيسي للرقابة بالوقاية ومنع حدوث الأخطاء.
- التركيز الرقابي على الاستثناءات والنتائج الإستراتيجية السلبية.
- تصحيح الرقابة الخاطئة ونواتجها أولا بأول.

- ناتج حل المشكلات:

Problem Solution Output

مهما حققت الحلول المقترحة من إيجابيات بعد تطبيقها، إلا أن احتمالية تكرار هذه المشكلات حقيقة تعاني منها المنظمات، خاصة وأن النظام لا يستمر على وتيرة واحدة.. وأن هناك متغيرات متعددة بصفة شبه يومية، تؤثر على كفاءة الحل الذي تم.. لذلك فإنه لضمان ناتج الحل الإيجابي الذي تم في مواجهة سوء الإدارة أو الإدارة الروتينية، يجب وجود إدارة متخصصة لحل المشكلات "إدارة حل المشكلات" تخضع للمحددات الإدارية للحفاظ على ناتج الحل الإيجابي، ومنها:

- إدارة مستقلة أو تابعة للإدارات الخدمية التنفيذية الإدارية بالمؤسسة أو المنظمة "لجنة المتابعة.. لجنة التخطيط.. اللجنة التنفيذية".
- تحدد مسئولياتها في متابعة المشكلات الإدارية التي تعوق تحقيق أهداف المؤسسة أو المنظمة منذ البداية وحتى الحل وبعد الحل.
- دراسة المشكلات المتعثر حلها لسبب أو لآخر، وتحتاج لتدخل إداري أكبر، وإعداد المقترحات الخاصة بالحل لعرضها على المستوى الإداري الأكبر.
- الإشراف المباشر على الإجراءات التنفيذية لحل المشكلات إداريًا ومراقبة التنفيذ إجرائيًا وزمنيًا.
- إعداد التقارير المبدئية والنهائية عن المشكلات وأساليب حلها.. تقارير دورية أو نصف سنوية أو سنوية.
- إصدار التعليمات الخاصة بحل المشكلة، وإسناد الأعمال إلى رؤساء الأقسام المشاركة في حل المشكلة.
- إجراء الاتصالات الداخلية والخارجية لجمع البيانات التي تلزم الحل، وكسب التعاون للحفاظ على قيمة الحل الذي تم.

ناتج حل المشكلات التخطيطية:

Problem Solution Output Planning

- إحداث أكبر درجة من التدفق الإداري بين خصائص القوى العاملة ومواصفاتها الوظيفية وبين متطلبات أداء العمل المكلفين بها أو المتوقع إسنادها إليهم مستقبلا.
- تحديد أهداف العمل وأساليب العمل وأساليب استخدام الحوافز الإيجابية للمتحقق من الخطط.
- التخطيط للعمل بروح فريق العمل، وزيادة حماس ودافعية المرءوسين.
- تغير النمط الإداري السائد بما يتفق وتحقيق الأهداف المرجوة، وتحقيق رضا العاملين.
- احترام التسلسل القيادي الإداري، ودعم النفوذ القائم على الخبرة والمشاركة في صنع القرارات.

ناتج حل المشكلات التنظيمية:

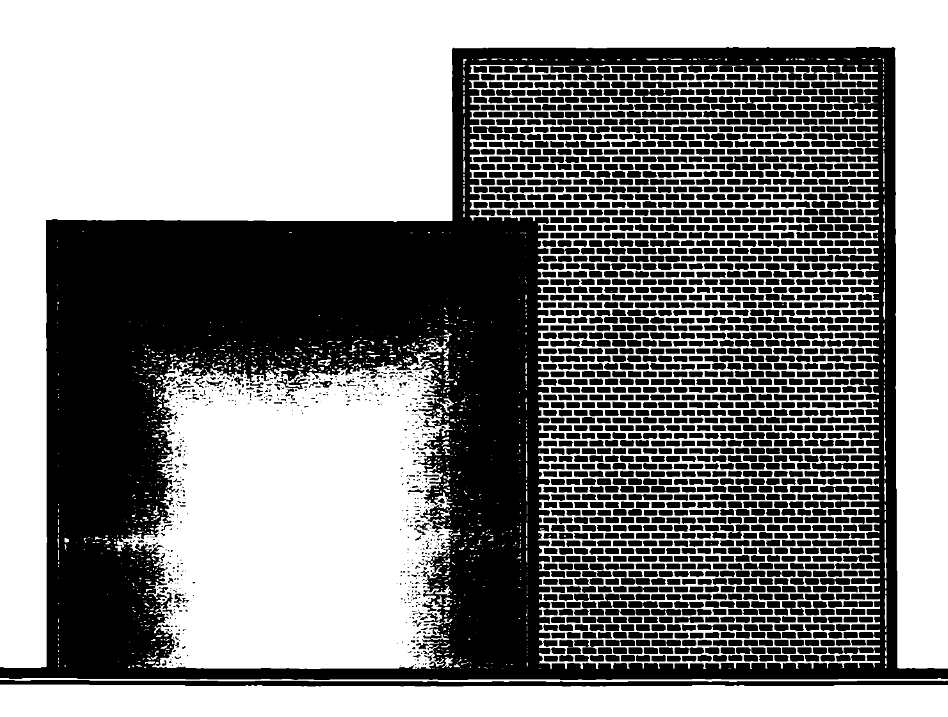
Problem Solution Output Organizational

- تحسين المهارات والقدرات والمعلومات والمعارف والاتجاهات والدوافع والسلوك للقيادات والمرءوسين.
- سير العمل بانتظام وكفاءة وفاعلية، والبعد عن الروتين والإجراءات الطويلة.
- منح المستفيد أو المستهلك حرية المشاركة والاختيار.
- الاندماج السريع والفعال بين القوى العاملة.
- التنسيق المستمر مع جميع الإدارات وسرعة الإنجاز.
- وجود تنظيم يحدد الأسلوب الأمثل للإدارة، من خلال المحددات الثلاثية السلطة والمسئولية والاتصالات، من حيث تحديد الأعمال واختيار الأفراد ومنح السلطات وتحديد المسئوليات وتحديد وسائل الاتصال.

ناتج حل المشكلات الرقابية:

Problem Solution Output Controlling

- العدالة في تقويم أداء المرءوسين، واعتبار الوازع الديني أساسيًا في سياسة الثواب والعقاب لإحداث تغير إيجابي في سلوك العاملين.
- توفير الوقت والجهد والتكلفة في إنجاز العمليات الرقابية.
- إنجاز مهام مقارنة الأداء الفعلي بالأداء المقرر.
- الكشف عن الانحرافات الموجبة والسالبة.
- الاتباع المنتظم لمبدأ الرقابة وتنفيذه.



توقع المستقبل من قراءة الواقع .. في الاهتمام بثقافة المؤسسات والمنظمات المحلية والدولية والعالمية في مراحل تاريخية مختلفة .. ومعرفة النشاط الإداري للفترات الزمنية المتغيرة، الذي يساعد في توقعات النشاط الإداري في الفترات الزمنية المستقبلية.

إدارة حل المشكلات.. إدارة المستشفيات

PROBLEM SOLVING ADMINISTRATIVE HOSPITAL MANAGEMENT

إدارة حل المشكلات في المستشفيات

Problems Solving Management in Hospitals

إدارة حل المشكلات .. المستشفيات: المحتوى العلمي

- توطئة:
  - السمات الإدارية الخاصة .. عوامل التكيف والتحور .. الارتباط المجتمعي.
- المحددات التعريفية:
  - مشكلات صحية طبية .. إدارية خدمية .. إنسانية.
- المحددات التصنيفية:
  - التصنيف الإداري .. الوظيفي .. الخدمي.
- المحددات العلمية:

- معاملات الحلول العلمية .. الوقت .. التكلفة .. التثقيف والتدريب .. المتابعة والتقييم .. المسئولية والصلاحية .. السلطة والتفويض .. المؤشرات الكمية .. الوصفية.

- المحددات الإدارية:

- تحديد المشكلة .. تحليل المشكلة .. تحديد البدائل .. تحديد المعايير .. اختيار أفضل البدائل .. التطبيق والمتابعة.

- التخطيط الإستراتيجي لحل المشكلات.
  - الإستراتيجية الصحية القومية .. إستراتيجية العمل المشترك .. إستراتيجية مستشفى التكامل الخدمي الصحي.

إدارة حل المشكلات .. المستشفيات المحددات التعريفية

- إدارة حل مشكلات المستشفيات: ترتبط بالمسئولية الاجتماعية التي تظهر في أساليب حل المشكلات في المؤسسات ومنظمات الأعمال بالأسلوب التقليدي (التعريف - التركيز - التمتع الشخصي - الحل) .. والأسلوب الإبداعي (الريادة - حل المشكلة - المتابعة والتقييم) مع تحديد معايير خاصة بالخدمات الصحية والطبية.
- إدارة حل مشكلات المستشفيات .. المحددات التعريفية "السمات الإدارية الخاصة" .. مشكلات المستشفيات تختلف عن مشكلات المؤسسات ومنظمات الأعمال؛ فهي مشكلات صحية طبية إدارية خدمية إنسانية، تتواجد في صورة مزيج من الظواهر المرضية في الإدارات الخدمية التنفيذية والطبية .. مشكلات تتزايد مصادرها الخارجية .. وناتجة غالبًا عن قصور أسلوب السيطرة .. مشكلات سلوكية بشرية.
- إدارة حل مشكلات المستشفيات .. تستلزم تدخل مبكر (وقاية) .. مواجهة حاسمة (علاج) .. إصرار على عدم التكرارية (متابعة).

إدارة حل المشكلات .. المستشفيات: المحددات التعريفية

- إدارة حل مشكلات المستشفيات .. المحددات التصنيفية "مشكلات صحية طبية إدارية خدمية إنسانية": مشكلات المستشفيات في مجملها مشكلات متعلقة بالتنظيم الإداري والتنظيم الخدمي والتنظيم الوظيفي .. وهي إما روتينية أو غير روتينية .. عاجلة حادة أو آجلة مزمنة .. واقعية متكررة .. خدمية إدارية .. خدمية نظامية .. خدمية وظيفية .. وكلها تتعدد فيها الأسباب، ما بين نقص أو عجز، أو سوء استخدام الموارد، أو عدم كفاءة الأداء الإداري المهني الفني، أو إهمال التعامل مع العلاقات الاجتماعية البيئية.
- إدارة حل مشكلات المستشفيات .. المحددات العلمية: تخضع لذات المحددات الإدارية للمشكلات بصفة عامة .. "معامل التقييم والمتابعة والتثقيف والتدريب" .. ولكنها تختص بطبيعة النشاط والخدمات في المستشفيات بمحددات إدارية خاصة، تتمثل في معاملات الوقت والتكلفة .. بمعاملات المسئولية والصلاحية والسلطة والتفويض.
- إدارة حل مشكلات المستشفيات .. طبيعة حل مشكلة في المستشفيات: تستلزم النظر إلى كفاءة الحل أكثر من النظر إلى تكلفة الحل.
- إدارة حل مشكلات المستشفيات .. طبيعة حل مشكلات المستشفيات: تؤكد على أن الحل الصحيح في الوقت غير الصحيح ليس أفضل من الحل غير الصحيح في الوقت الصحيح.

إدارة حل المشكلات .. المستشفيات: المحددات التعريفية

- إدارة حل مشكلات المستشفيات .. المحددات الإدارية "أسلوب حل مشكلات المستشفى": يأخذ بالنموذج العلمي في معالجة المشكلات، الذي يتم من خلال ست مراحل تنفيذية، هي تحديد المشكلة .. تحليل المشكلة .. اقترح الحلول البديلة .. وتقييم البدائل .. واختيار البديل الأمثل والتطبيق والمتابعة.
- إدارة حل مشكلات المستشفيات .. النماذج التطبيقية في مشكلات المستشفيات: هناك العديد من مشكلات المستشفيات التي تتعرض لها الإدارة .. وهي معظمها مشكلات خدمية مهنية إدارية .. مادية مالية .. اجتماعية بيئية .. تخطيطية سلوكية.
- إدارة حل مشكلات المستشفيات .. التخطيط الإستراتيجي: التوجه إلى حل مشكلة سوء الحالة الصحية على المستوى القومي والمؤسسي، باستخدام سياسات العمل المشترك بين القطاعات الصحية وغير الصحية بمحدداتها الإدارية المختلفة .. مستشفى التكامل الخدمي الصحي.
- إدارة حل مشكلات المستشفيات: في الجانب التطبيقي تأخذ صورًا متعددة .. للمشكلات الخدمية الصحية الإدارية والاجتماعية والسلوكية بالإدارات الخدمية التنفيذية الطبية والإدارية على المستويات المختلفة .. تحدد مرجعيتها الأساسية إلى القصور الإداري والمالي.

إدارة حل المشكلات.. إدارة المستشفيات

PROBLEM SOLVING ADMINISTRATIVE HOSPITAL MANAGEMENT

إدارة حل المشكلات في المستشفيات

Problems Solving Management in Hospitals (P.S.M.H.)

توطئة:

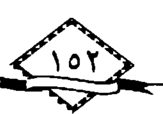
المشكلات التي تواجه المستشفيات بالطبع موجودة منذ زمن تواجد المستشفيات بأنواعها كمؤسسات خدمية صحية، وهي مستمرة في الحاضر، وسوف تستمر دون شك في المستقبل.. والتحدي الحقيقي هو في الحفز والتصميم على صياغة سياسات عامة وخاصة.. جديدة وواعدة في المستقبل، تمنع أو تقلل من حدوث هذه المشكلات.

والمستشفى كأي مؤسسة أو منظمة، لابد أن تواجه مشكلات كثيرة أو قليلة.. متعددة وليست واحدة.. ويرد عليها تطبيقًا كل ما ورد من نظريات سبق الإشارة إليها في التعرض للمشكلات النوعية والمشكلات الخاصة وإدارة حل المشكلات في المؤسسات ومنظمات الأعمال.. إلا أن مشكلات المستشفيات، لها خاصية خاصة، تضع لها سمات إدارية خاصة تفرقها عن مشكلات المؤسسات ومنظمات الأعمال، وتعد هي الأساس الذي يعتمد عليه في حل مشكلات المستشفيات.. وهذه السمات الإدارية الخاصة بمشكلات المستشفيات Administrative Features of Hospital Problem هي:

- مشكلات المستشفيات هي مشكلات صحية طبية إدارية إنتاجية خدمية نظامية وتنظيمية.
- مشكلات المستشفيات ناتجة عن أوجه القصور في الإدارات الخدمية التنفيذية الطبية.. مهنية.. أو فنية.. أو إدارية.. أو مادية.
- مشكلات المستشفيات مصادرها من الداخل ومن الخارج.
- مشكلات المستشفيات لها علاقة كبيرة، بعدم اتباع سياسة تقييم موضوعية ومستمرة.
- مشكلات المستشفيات ترجع في معظمها إلى أسباب سلوكية بشرية.

وإن نوع الإجراء الذي يتخذ لمواجهة مشكلة ما بالمستشفى، يتوقف إلى حد كبير، على كيفية رؤية هذه المشكلة من جانب القيادة المسئولة أو المجموعة المسئولة، التي تقوم بإجراء حل المشكلة.. فالمشكلة الواحدة قد ينظر إليها، وتؤول في وقت ومكان معين بطريقة ما وفي وقت ومكان آخر بطريقة مختلفة كليًا.. وبالقطع إن "النموذج العلمي في معالجة مشكلات المستشفيات".. الذي يبنى على المراحل أو الخطوات الستة، والذي ينجح نجاحًا أكيدًا في حل مشكلات المؤسسات أو المنظمات عموما، هو النموذج الأمثل لاستخدامه في حل مشكلات المستشفيات، وإن كان هناك بعض التعديلات "عوامل التكيف أو التحور" Adjustment and Mutation Factors التي يفرضها الوقت والمكان ومقدمي الخدمات ونوعية المستفيد وحساسية الخدمات.. والتي يجب إدخالها على تنفيذ هذا النموذج؛ حتى يصبح ملائمًا لحل مشكلات المستشفيات، والتي هي مشكلات صحية طبية إدارية خدمية إنسانية، وتتعلق بحياة المريض.

ومن الأهمية في تحديد المشكلات الصحية الطبية بالمستشفيات مراعاة الارتباط المجتمعي Community Links.. فالمستشفى تكافح من أجل البقاء وتقديم أفضل ما لديها من خدمات في خفض الركود الاقتصادي، والتعامل مع السيطرة الحكومية السياسية، وعجز الموارد المالية، ومواجهة اللوم الذي يلقى دائمًا على المستشفى وإدارتها في عدم تقديم الرعاية الصحية بالجودة المطلوبة.. ولذا على المستشفى وإدارتها إيجاد الحلول الحديثة والفعالة للمشكلات الصحية الطبية وأسبابها، بما يضمن تقديم أقصى مستوى من الرعاية الصحية، وتحقيق المواطنة الصحية للأفراد والمجتمعات.



المحددات التعريفية لمشكلات المستشفيات:

(P.S.M.H.) Problem Definitions Determinants

إن المشكلات التي تواجه المستشفيات هي بمثابة المعوق الكبير الذي يمنع تحقيق الأهداف المرجوة، والذي يتمثل في تقديم خدمة صحية علاجية متكاملة للجميع الأصحاء والمرضى، باختلاف مستوياتهم وطبقاتهم في المجتمع.. ولذا فهي مشكلات صحية طبية إدارية Medical Health Problems.. وهي تخضع لأساليب الإدارة؛ كونها "مشكلة إدارية" Administrative Problem.. كما أنها تتصف جميعها بأنها "مشكلة خدمية" Service Problem.. وأسبابها متعددة تتعلق بحياة الإنسان.. ولذا فهي أيضًا "مشكلة إنسانية" Humanitarian Problem؛ كونها تتعلق بالتكامل الإنساني مع المريض الإنسان بموازين إنسانية في مؤسسة ومنظمة صحية يحكمها القيم الإنسانية.. في تقديم خدمات يراعى فيها المواثيق المهنية الإنسانية والعادات والتقاليد والأعراف الإنسانية والحقوق والواجبات الاجتماعية المجتمعية الإنسانية.. وتظهر مشكلات المستشفيات عندما لا تقدم الخدمة أو تقدم بصورة غير مرضية، أو يؤجل تقديم الخدمة.. وكل هذه أمور لا تتفق وأهداف المستشفى العلاجية الوقائية البيئية الاجتماعية والتدريبية البحثية، ولا تتفق والسياسات القومية الصحية للدولة.. ومن هنا نشأت حساسية مشكلات المستشفيات، فأصبحت تأخذ بعدة توجهات، أولها: الاعتراف بأن هناك مشكلات وتستلزم التدخل المبكر (الوقاية).. وثانيها: يجب المواجهة الحاسمة والفورية للمشكلات (العلاج).. وثالثها: يجب العمل على عدم تكرارية حدوث هذه المشكلات (المتابعة).. وهذا أمر يجعل القائمين على إدارة المستشفيات يتعاملون بالتوقع قبل المواجهة، والاحتساب بعد المواجهة.. توقع المشكلات والعمل على عدم حدوثها.. واحتساب ما بعد المشكلة والعمل على عدم تكراريتها.

وتخضع المشكلات الصحية الطبية والتي تم توصيفها بأنها مشكلات إدارية خدمية Administrative Services Problems لمجموعة من الخصائص، التي توضح أهميتها عن غيرها من المنظمات، وتفرض هذه الخصائص فروضًا جبرية عند حل هذه المشكلات.. فالمستشفى كيان اقتصادي اجتماعي طبي بيئي.. على ترتيبات تنظيمية متعددة لاختلاف أهداف ومسئوليات القوى العاملة الصحية فيه.. وصعوبة التوحد في المستوى الثقافي والتنظيمي، سواء على المستوى الفردي أو المجتمعي داخل وخارج المستشفى.. وهي مؤسسة خدمية تعمل على مدار الـ ٢٤ ساعة، ولا يسمح لها بالتأجيل أو التأخير في تقديم الخدمة.. ويحكمها التعامل والتعاطف والاتصال الجيد في السلوك الإنساني.. ويصعب قياس وتحديد مخرجاتها، على الرغم من حتمية التكامل بين الخدمات الإدارية والطبية.. ويحتاج إلى تعددية وتنوع في التخصصات الإدارية الطبية المختلفة.. ومن أهم محصلات هذه الخصائص "جمود أو انعدام الحراك الوظيفي" Funcational Rigidity or Lack of Mobility.. الذي يؤدي إلى بقاء المرءوسين والعاملين في حقل تخصصه لفترات طويلة، الذي يؤدي إلى الصراع المهني بينهم وبين الصفوة الفنية والإدارية والمهنية بالمستشفى.

المحددات التصنيفية لمشكلات المستشفيات

(P.S.M.H.) Problem Classification Determinants

طبية إدارية خدمية إنسانية

Medical..Administrative..Services.. Humanitarian

تختلف طبيعة المشكلات بالمستشفيات وإن توحدت في السمات الإدارية الخاصة.. وذلك تبعًا للوقت والموقع الخدمي والاحتياج الخدمي، وتبعًا للظروف الاجتماعية والاقتصادية والسياسية.. والأمر الجدير بالذكر عند تصنيف المستشفيات، هو الأخذ باعتبارات طبيعة هذه المشكلات، وكيفية حل مشكلات المستشفيات بما يلائم تحقيق أهدافها المتعلقة بحياة المريض.

وتصنف مشكلات المستشفيات بنفس أنواع وتطبيقات المشكلات في المؤسسات والمنظمات الإدارية ومنظمات الأعمال.. وإن كانت تأخذ طابعًا آخر، يتفق ونوعية الخدمات التي تقدمها المستشفى؛ فهي إما أنها مشكلات حادة أو طارئة.. أو مشكلات مزمنة أو متكررة.. وكلها مشكلات خدمية، سواء أكانت خدمية أو إدارية.. خدمية نظامية.. خدمية وظيفية.. وإن كان المهم هو تعريف نوع المشكلة، فإن الأهم هو التعرف على أسباب المشكلة وأبعادها، والبحث عن الحل المناسب لها.. وعلى صفة العموم، فإن المشكلات

الصحية الطبية بالمستشفيات تصنف على حسب الأسباب التي نشأت عنها المشكلة، والتي نعرض منها ما يلي:

التصنيف الإداري:

Administrative Classification

وهي المشكلات المتعلقة بالتنظيم الإداري بالمستشفيات Hospital Administrative Management .. ومنها على سبيل المثال:

- الإجراءات التنظيمية غير المستقرة.. في الإدارات الخدمية التنفيذية أو في الوحدات الإدارية المختلفة بالمستشفى، سواء بين الوحدات العلاجية أو بينها وبين الأقسام الأخرى الفنية والإدارية بالمستشفى.. مما يؤدي إلى وجود تداخل في الاختصاصات بينها وتضارب في القرارات.
- عدم وجود قنوات اتصال واضحة.. بين الأقسام وبين العاملين داخل القسم، وأيضًا بين الوحدات الإدارية والطبية بالمستشفى.
- الصراعات الوظيفية المستمرة.. بين قيادات التنظيم وبين القيادات المهنية من كبار الأساتذة؛ بسبب عدم وضوح العلاقات بين خط السلطة الرسمية وخط السلطة المهنية الوظيفية.
- البطء في إنجاز الأعمال بالمستشفى.. سواء أكانت أعمالا إنشائية أو استثمارية أو أعمال أداء خدمي يومي في كافة الوحدات العلاجية.

وتظهر التطبيقات العملية لمشكلات المستشفى الإدارية Applied Hospital Administrative Management في صور متعددة، منها:

- عدم توفير المستلزمات أو المستهلكات في الوقت المناسب وبصفة مستمرة.
- ضعف التجهيزات وفشل نظام الصيانة.
- تدني مستوى الخدمة أو الأداء؛ بسبب الصراعات والنزاعات التنظيمية الإدارية والوظيفية بالمستشفى.
- نقص أو عجز الموارد المالية.
- عدم تحصيل أو التأخير في تحصيل مستحقات المستشفى لدى جهات التعاقد.
- افتتاح وحدات خدمية جديدة أو توسيع دائرة خدمات وحدة خدمية قائمة.

التصنيف الوظيفي:

Functional Classification

وهي المشكلات المتعلقة بالتنظيم الوظيفي بالمستشفيات Hospital Functional Management، ومنها على سبيل المثال:

- الهيكل التنظيمي الوظيفي.. الذي لا يفي بمتطلبات العمل الفعلية.
- عدم التوازن.. بين العمالة وبين طبيعة وعبء العمل في الإدارات أو الأقسام المختلفة.
- التسكين الخاطئ.. لبعض العاملين على وظائف لا تتفق مع مؤهلاتهم وخبراتهم؛ مما يؤثر على مستوى الإنجاز المطلوب وعلى معنويات العاملين.
- ضعف النشاط التدريبي.. وعدم وجود تغطية كافية له في بعض المجالات والتخصصات الجوهرية.

وتظهر التطبيقات العملية لمشكلات المستشفى الوظيفية Applied Hospital Functional Management في صور متعددة منها:

- ضعف المستوى المهني للقوى العاملة الصحية بالمستشفى.
- زيادة معدل دوران القوى العاملة الصحية بالمستشفى.
- تكرارية تعيين مدير جديد على فترات متقاربة دون الاحتياج الحقيقي له، وإن كان كفأ.

التصنيف الخدمي:

Services Classification

وهي المشكلات المتعلقة بالتنظيم الخدمي بالمستشفيات Hospital Services Management ومنها على سبيل المثال:

- غيبة نظم وتعليمات واضحة.. للعمل بالأقسام المختلفة، وعدم دقة ووضوح التعليمات المنظمة للعمل بالمستشفى.
- طول وتعقد إجراءات العمل.. الإدارية والمالية؛ مما يعطل إنجاز كثير من الأعمال، خاصة المتعلقة بشراء وصيانة الأجهزة.
- عدم توثيق النظم الخاصة بتقديم الخدمات الصحية بالمستشفى.. دليل لكل من مقدمي الخدمة (الطبيب – الممرضة –

الفني – إلى غير ذلك) والمستفيدين من الخدمة (المريض).

- سوء استخدام الأجهزة والمعدات.. سواء بمعرفة الأطباء أو هيئة التمريض أو الفنيين وسوء صيانتها.

وتظهر التطبيقات العملية لمشكلات المستشفى الخدمية Applied Hospital Services Management في صور متعددة منها:

- نقص الوعي الصحي والتثقيف الصحي لدى الجمهور.
- سوء المعاملات السلوكية بين مقدمي الخدمة ومستخدميها والقائمين على إدارتها.
- ضعف المستوى الثقافي والاجتماعي لمستخدمي الخدمة.

وهناك العديد من النماذج التطبيقية لمشكلات المستشفيات، التي يمكن أن يواجهها القيادات والمستفيدون من الخدمات أو مقدمو الخدمة أنفسهم داخل الإدارات الخدمية التنفيذية الطبية والإدارية بالمستشفيات.. وسوف نعرض لبعض من هذه المشكلات الناتجة عن الممارسات الفعلية بشيء من التفصيل في النماذج التطبيقية لمشكلات المستشفيات، من حيث التعرف على: المشكلة.. الظواهر.. الأسباب.. العواقب.. اقتراحات الحلول.. خطوات الحلول التنفيذية.. اختيار الحل الأمثل.. ناتج تطبيق الحل.

■ المحددات العلمية لمشكلات المستشفيات:

(P.S.M.H.) Problem Scientific Determinants

التحديد العلمي لمشكلات المستشفيات

Problem Solving Scientific Determination

تتفق المحددات العلمية للمشكلات الصحية بالمستشفيات والمحددات الإدارية العامة للمشكلات التي تتمثل في التوصيف والتعرف وصياغة المشكلة وإن تعددت الأسباب، وعلاقة ذلك بصنع واتخاذ القرار المتعلق بحل المشكلة الصحية الطبية.. هذا وإن مشكلات المستشفيات تستوجب عند حلها بعض المعاملات للحلول العلمية الأخرى، التي تتفق وطبيعة وسمات المشكلات الصحية الطبية، باعتبار أنها "مشكلات صحية طبية.. إدارية خدمية إنسانية".. Medical Health Services Administrative Humanitarian Problems وهذه العوامل هي: معامل الوقت.. معامل التكلفة.. معامل التدريب.. معامل المتابعة والتقييم.. معامل المسئولية والصلاحية.. معامل السلطة والتفويض.

- معامل الوقت Time Factor: المشكلات الصحية الطبية بالمستشفيات لها حساسية خاصة، في أنها لا يمكن لها الانتظار لوجود الحل المناسب لها.. وبالتالي فإن الخطوات المحددة كأسلوب علاجي لهذه المشكلات، يمكن اختصارها إلى ثلاث مراحل، تتفق وأسلوب الابتكار الإبداعي والريادة في حل المشكلات، وهي: تحديد وتحليل المشكلة.. وضع الحلول وتقييم البدائل واختيار الأفضل.. التنفيذ والمتابعة والتقييم.. وقد يكون توفير الجهد والوقت في هذا المعامل نتيجة هذا الدمج لا يؤثر في الوصول إلى الحل المطلوب في وقت قصير؛ الأمر الذي يحتاج إلى التوازن المطلوب في معامل الوقت والإنجاز وكفاءة الأداء، وهو أمر متروك لأصحاب القرار في المراحل المختلفة أو المواقف المختلفة لحل المشكلات.
- معامل التكلفة Cost Factor: المشكلات الصحية الطبية بالمستشفيات، لا تنظر إلى تكلفة الحل، قدر ما تنظر إلى كفاءة الحل.. وإن كان من المهم مراعاة التوازن بين الحالة وقت الحل والحل الخاطئ.. وإعادة البحث عن حل آخر.. أو التأخير في الوصول إلى قرار بشأن الحل.. يؤدي إلى أن تصبح التكلفة المرتفعة هي تلك التي تحمل على المحاولات والخطأ والصواب، حتى الوصول إلى الحل النموذجي المفروض اتباعه.. كما أن عنصر التكلفة يعد عاملا إضافيًا على المريض وقدراته، خاصة في حالة حدوث المضاعفات المرضية.. كما يرتبط معامل التكلفة بالقلق والتوتر النفسي الذي يصاحب تأخير الحل، وبالتالي تأخير النتائج في حالة المشكلات العلاجية العاجلة.
- معامل التثقيف والتدريب Training Factor: المشكلات الصحية الطبية بالمستشفيات، في إطار أنها يجب أن يتم حلها بسرعة وكفاءة وبالتكلفة المناسبة،

تحتاج إلى التدريب المستمر على مواجهة المشكلات وأسلوب حلها، وعلى أن يشمل البرنامج التدريبي التدريب على مواقف مماثلة.. تدريب فعلي في المواقع الخدمية.. تدريب لكل الفئات وعلى جميع المستويات.. لأن حل المشكلات في المستشفيات مهارة يجب أن يكتسبها الجميع كل في موقعه الخدمي؛ لإمكانية تحقيق أهداف المستشفى.

- معامل المتابعة والتقييم Flow Up and Evaluation Factor: المشكلات الصحية الطبية بالمستشفيات في علاجها أو حلها، لها سمة خاصة يتعامل بها الجميع، ألا وهي "حتمية عدم تكرارية المشكلة"، وكيفية تجنب وقوعها في المستقبل.. خاصة وأن تكرارية المشكلات في المستشفيات، قد تصل بالعاملين إلى حالة من اليأس واللامبالاة، فتصبح المشكلة أو الخطأ والتعرض لها أمر عادي، يعتاد عليه الجميع فلا يبالون بحدوثه ولا يسعون لحله.. ولذلك فإن المتابعة والتقييم من المراحل الحاسمة التي تمنع تكرارية مشكلات المستشفيات.
- معامل المسئولية والصلاحية: Responsibility Credibility Factor المشكلات الصحية الطبية بالمستشفيات وإن كانت تهتم بتحديد المسئول والصلاحيات المخولة له كجزء من حل المشكلة، فإنها تهتم أكثر بمن يملك القدرة على الحل، وما هي الصلاحيات التي يملكها، وإن كان هو نفسه المسئول عن المشكلة؛ لأن حل مشكلات المستشفيات يبنى على قاعدة سلوكية "ليس المهم من أخطأ ولكن المهم أين الخطأ وكيف يمكن إصلاحه".. وهكذا يكون الاهتمام بالمسئول عن الخطأ لتصويبه وهو اهتمام تقويمي؛ تجنبًا لتكرارية المشكلات.
- معامل السلطة والتفويض Authority and Delegation Factor.. المشكلات الصحية الطبية بالمستشفيات في كثير من أمور حلها تحتاج إلى قرار سريع وعاجل.. ولا تهتم إدارة المستشفى نسبيًا من يملك سلطة إصدار هذا القرار في حينه.. ولكنها تضع ذلك في الحسبان؛ من أجل توفير مرونة كافية ما بين السلطة وحجم التفويضات التي تمنحها للمساعدين والواردة في لوائح وأطر نظامية معروفة ومحددة.. "فالكل في السلطة أمام المسئولية ويفضل من كان مفوضًا".

هذا ويأخذ التحديد العلمي بالمعايير العلمية للقياس Scientific Standards باستخدام الأساليب المختلفة لتقييم حل المشكلات بالمستشفيات، والتي من أهمها تحليل المؤشرات الكمية والوصفية للخدمات الصحية والطبية بالمستشفيات، والتي منها على سبيل المثال:

- المؤشرات الكمية Quantitative:

من خلال البيانات والمعلومات المتاحة التي تمكن من قياس كفاءة استخدام إمكانات الأقسام الداخلية في إطار الخدمات المقدمة:

- مدة إقامة المريض بالمستشفى.. فالإقامة لمدة أطول تعني حرمان مريض آخر من العلاج.. وتحمل المستشفى أعباء أكثر.
- نسبة إشغال الغرف والعنابر بالمستشفى.. ومعدلات كفاءة استخدام الأسرة.. كفاءة استخدام غرف العمليات.. معدل كفاءة استخدام الموارد البشرية، ومنها (معدل دوران العمالة.. معدل الغياب.. كفاءة الاستفادة من الأطباء).
- مؤشرات كفاءة تشغيل أقسام المستشفى.. معدل التغيير في نسبة الحالات التي تم شفاؤها.. معدل التغيير في نسب الوفيات في القسم الداخلي.. معدل التغير في عدد العمليات الجراحية.. معدل التغير في نسبة الوفيات من العمليات الجراحية.

- المؤشرات الوصفية Qualitative:

من خلال تصميم قائمة استقصاء للتعرف على الاتجاهات وآراء المستفيدين من هذه الخدمات (درجة رضاهم) في إطار الاستبانة التي تحدد بالعناصر التالية:

- عوامل الرضا: الرضا عن الوقت الخاص بأداء الخدمة.. والرضا عن المعاملة.. والرضا عن جودة الخدمة.. والرضا عن مستوى الإمكانيات المتاحة.. والرضا عن أسعار أداء الخدمات.
- المجالات الخدمية: وقت الدخول.. ومدة الفحص.. ومدة العلاج.. والعلاج.. معاملة الأطباء.. معاملة الممرضين..

التغذية.. التحاليل.. الأشعة.. النظافة.. الدواء.. الإقامة.. نظام الزيارات.. الاستجابة إلى الشكاوى.. التجهيزات الطبية.. تجهيزات المباني.. أسعار الخدمات.

■ المحددات الإدارية للمشكلات:

Problem Administrative Determinants

الأسس والأساليب.. حل مشكلات المستشفيات:

Hospital Problem Solving Methodology

تتعدد أساليب علاج مشكلات المستشفيات، كما تتعدد في المؤسسات ومنظمات الأعمال، إلا أن المستشفى لطبيعة العمل بها والعاملين بها والقائمين عليها والمستفيدين منها.. فإن أسلوب الإبداع الإداري يعد هو الأسلوب الأمثل لحل مشكلات المستشفيات.. والذي يتوافق مع "النموذج العلمي التحليلي" في معالجة المشكلات **Problem Solving Scientific Model**.. والذي يعتمد على اتباع الخطوات التي تتفق مع التفكير العلمي المنظم؛ لتحليل ومقارنة النتائج خطوة بخطوة، قبل الوصول أو القفز إلى حل نهائي أو إلى قرار نهائي بشأن المشكلة قيد البحث والدراسة.. وهذا النموذج العلمي ما اتفق عليه إداريًا كأسلوب نموذجي عملي تطبيقي في إدارة حل مشكلات المستشفيات.. ويتم تنفيذ هذا النموذج من خلال الخطوات (المراحل) الستة التالية:

- تحديد المشكلة.. (التشخيص.. الهدف.. المحددات والقيود).
- تحليل المشكلة.. (جمع وتحليل البيانات).
- تحديد البدائل.. (اقتراح الحلول البديلة).
- تحديد واختيار المعايير (تقييم البدائل).
- اختيار أفضل البدائل (اختيار البديل الأمثل).
- التطبيق والمتابعة (تنفيذ الحل المقترح وتقييمه).

المرحلة الأولى.. تحديد المشكلة:

Defining the Problem

يطلق عليها مرحلة "تشخيص المشكلة" **Problem Diagnosis**.. وتشبه مرحلة تشخيص المرض التي يقوم بها الطبيب.

- هي أول خطوة في معالجة المشكلات الصحية الطبية.. ويبني عليها أساس الخطوات أو المراحل التالية.
- إن التحديد الدقيق للمشكلة بمثابة نصف حلها.. فهي إما مشكلة لا ترضي المدير أو الإدارة العليا.. وإما هي مشكلة قد تضيع على المستشفى فرصة حسنة مواتية.
- يجب تجنب ذكر أي سبب استنتاجي قبل الخوض في باقي الخطوات أو المراحل.
- تضييق نطاق المشكلة وتساوي مفهومها وأبعادها لدى جميع العاملين على حلها.

المرحلة الثانية.. تحليل المشكلة:

Analysis the Problem

يطلق عليها مرحلة "تحري أسباب المشكلة" **Problem Causes**.

- البحث عن أسباب المشكلة الحقيقية الجذرية أو الأكثر احتمالية وليست الطارئة.
- جمع البيانات من مصادر مختلفة وعمل تحريات مكثفة عن المشكلة.
- الاستعانة بالخبرة الفنية أو الخبرة المتخصصة في القيام بالدراسة المكثفة التي من شأنها التعمق في أسباب المشكلة الجوهرية وليس الانخداع بأعراضها ومظاهرها الخارجية.
- تجنب الخطأ في تشخيص المشكلة أو تحري أسبابها الذي قد يؤدي بالتأكيد إلى أخطاء في جميع المراحل التالية لهذه المرحلة.

المرحلة الثالثة.. تحديد البدائل:

Development of Alternative Solution

يطلق عليها مرحلة "اقتراح الحلول البديلة" **Alternatives Suggestions**.

- البحث عن أكثر من حل؛ حيث يندر أن توجد مشكلة ليس لها سوى حل بديل واحد.
- مرحلة مهمة تستعين بأساليب التفكير الإبتكاري؛ من أجل توليد أكبر كم ممكن من الحلول والأفكار البديلة.
- من أكثر الأساليب المستخدمة في هذه المرحلة "العصف الذهني"، الذي يقوم على ركائز، منها: أن الكم يولد الكيف..

والتأصيل يمكن من المستقبل.. والحكم بالتقييم الموضوعي.

- تشجيع الأفكار الجديدة على الانتقادات البناءة، التي تبنى عليها الحلول البديلة الصحيحة.
- استخدام الخبرات السابقة في المواقف المماثلة والمقارنة مع الحلول التي اتبعها آخرون في وحدات أخرى.
- الدراسات الكافية والشاملة لأبعاد المشكلة، وملاحظة الفوارق التي تحيط بظروف كل مشكلة.
- الاعتماد على التفكير الذاتي أو التفكير الجماعي.

المرحلة الرابعة.. تحديد واختيار المعايير:

Identification and Selection Criteria

يطلق عليها مرحلة "تقييم البدائل" Evaluation of Alternatives.. وهي تتم على أساس مجموعة من المعايير المختلفة المرتبطة بنوعية المشكلة.

- إمكانية تنفيذ البديل ومدى الكفاية التي يحققها من حيث الاقتصاد والسرعة والإتقان.
- آثار تنفيذ البديل على العمل داخل المؤسسة / المنظمة وخارجها.
- علاقة البديل بالجمهور الخارجي، والاتساق مع الوعي والثقافة المجتمعية.
- مناسبة الوقت والظروف والزمن الذي يستغرقه التنفيذ لتبني هذا البديل.
- استجابة المرءوسين للبديل وقناعتهم بتنفيذه.
- مراعاة الآثار النفسية والاجتماعية للبديل.. بالتعرف على مدى انعكاساته على أفراد التنظيم، ومدى قوة أو اهتزاز العلاقات التي يمسها.
- التقييم الصحيح للبدائل، المبني على النظرة الشاملة والكلية وليست القاصرة أو الوقتية.
- مراعاة الخاصية الإنسانية والمنطق والمعقولية.. والذي يبنى على الذكاء والرشد والضمير.
- الاعتماد على الصدق وحداثة البيانات المحيطة بالبديل عند تقييم البدائل المختلفة.
- تقييم البدائل بموضوعية وليس بمغامرة، سواء أكانت مغامرة طائشة أو مغامرة محسوبة.

المرحلة الخامسة.. اختيار أفضل البدائل:

Choose the Best Alternative

يطلق عليها "مرحلة اختيار البديل الأمثل" Choose Appropriate Alternative وهي المتعلقة باتخاذ قرار، وهي أشق مرحلة يجتازها المنوط به حل المشكلة.

- اختيار أفضل البدائل يعني الأفضل والأحسن والأمثل، مقارنا بباقي البدائل.
- اختيار أفضل البدائل بعد إتمام عملية تقييم البدائل، في ضوء المعايير الموضوعة من حيث مقارنة المزايا والعيوب.
- الاختيار مسئولية المدير أو القائد، الذي يجب أن يتوافر فيه الكفاءة وقوة الشخصية، والقدرة على التصرف السليم والحالة النفسية المنضبطة وقت الاختيار.
- مراعاة العوامل الداخلية والخارجية التي تحدد الاختيار الأمثل، مثل نوعية الظروف التي تحكم إدارة المستشفى، والظروف المحيطة بالعمل، ومدى الضغوط التي تمارس من اتجاهات الرأي العام.
- إذا تعذر الاختيار على الرغم من توافر كل مقوماته، فيمكن إرجاع السبب إلى فشل خطوة من الخطوات السابقة.

المرحلة السادسة.. التطبيق والمتابعة:

Implementation Phase

ويطلق عليها مرحلة "تنفيذ الحل المقترح وتقييمه" Implementation and Evaluation of the Proposed Solution.. وتشمل مرحلتي التطبيق والمتابعة والتقييم:

- **مرحلة التطبيق Executive Phase:**

يطلق عليها "المرحلة التنفيذية للحل المختار" وهي المرحلة التي تشمل تقسيم الحل إلى مهام، ووضع خطة أصلية وخطط فرعية على المقترحات المصاحبة للتخطيط العام للمستشفى.. وتشمل الإجراءات التالية:

- يتم تحويل الفكر إلى عمل، وذلك ببدء حل الفجوة بين ما هو كائن وما يجب أن يكون؛ حتى يمكن تحقيق حالة التوازن المطلوب.

- وضع "خطة عمل تنفيذ الحل المختار"، متضمنة توقيتات زمنية والمسئول عن التنفيذ والموارد المطلوبة والعلاقات والاتصالات المطلوبة؛ حتى يمكن ضمان نجاح التنفيذ.
- التنفيذ مسئولية المؤسسة وليس المدير ولا الرئاسة المباشرة ولا المشرف على قطاع تنفيذي، وإلا فسيكون التنفيذ سطحيًا.
- دعم المسئولين عن التنفيذ لإنجاح التنفيذ بعد مشاركتهم في عملية صنع القرار وقبوله من المنفذين.
- تشكيل فريق عمل أو فريق مهام متدرب على مواجهة مثل هذه المشكلات لإمكانية التطبيق العملي للتنفيذ.

- مرحلة المتابعة والتقييم:

Follow up.. Control Phase

يطلق عليها "مرحلة السيطرة" على حل المشكلة.. وتشمل الإجراءات التالية:

- لا ينتهي حل المشكلة بتنفيذ الحل، كما لا تنتهي عملية صنع القرار المتعلق بحل المشكلة في المراحل السابقة، باتخاذ قرار وتنفيذه.. وإنما يجب متابعة التنفيذ للبديل المختار.
- تتم المتابعة بتجميع البيانات والملاحظات أولا بأول عن خطوات التنفيذ حتى يتم التأكد أن الحل يسير في الاتجاه الصحيح نحو سد الفجوة بين التنفيذ الفعلي والمخطط له.
- يتم تعديل القرار في ضوء مستجدات التنفيذ، وذلك خطوة مهمة تمثل التغذية العكسية أو المرتدة للحكم على مدى نجاح التنفيذ.
- يكتسب المديرون المنوط بهم التنفيذ خبرات متراكمة، تعمل على تحسين نوعية قراراتهم وأدائهم في المستقبل.

التخطيط الإستراتيجي حل المشكلات في المستشفيات

(P.S.M.H.) Strategic Planning

تساهم المستشفيات بدور فعال في حل المشكلات الصحية الطبية القومية، وتشارك بكافة قدراتها وإمكانياتها في الدور التنفيذي لحل هذه المشكلات، والمعني بمواجهة مشكلة سوء الحالة الصحية على المستوى القومي **Poor Health Status National**.. والذي يبنى على المنهجية العلمية لإستراتيجية العمل المشترك بين القطاعات الصحية والقطاعات غير الصحية، في مواجهة وعلاج ارتباط ظاهرة سوء الصحة بالمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية.

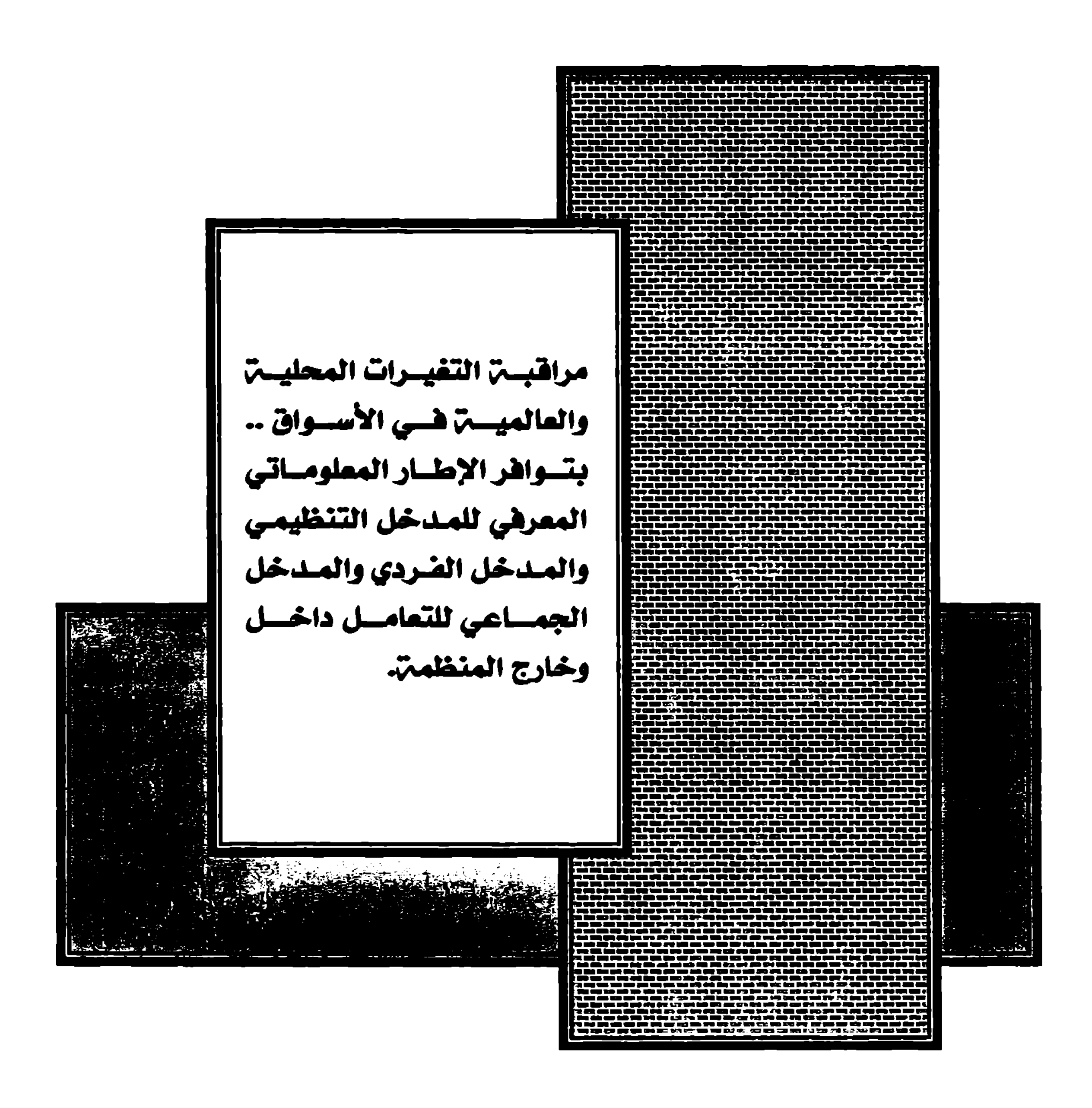
هذا وتعد مشكلة سوء الحالة الصحية من أعقد المشكلات التي تواجه المستشفيات.. وتعد مشاركة ومسئولة عن علاجها، خاصة تلك المشكلات المرتبطة بالمستوى الحضاري التقدمي للدول.. ومنها في الدول النامية مشكلات الأمراض المعدية السارية كالإسهال والنزلات المعوية والتسمم الغذائي والأمراض الطفيلية ونقص التغذية.. وفي الدول المتقدمة مشكلات أمراض القلب والجهاز الوريدي والأورام الخبيثة وأمراض الجهاز العصبي والحوادث.. وفي كل من الدول النامية والدول المتقدمة يبدو مؤشرًا سوء الحالة الصحية والتغير في الأنماط المرضية ومسبباتها وأعراضها وطرق علاجها في ارتباط دائم بالعوامل البيئية الديموجرافية.. وتظهر بوضوح في زيادة أمراض الشيخوخة والاختلال الذهني والأمراض النفسية.

ولذلك فقد اتسع مفهوم نطاق الخدمات التي تقدمها المستشفيات بعد إقرار "مستشفى التكامل الخدمي الصحي" **Intergated Health Services Hospital** كمنظمة علاجية، توجه خدماتها إلى القطاع المجتمعي والعناية بالحالة الصحية المرتبطة بالتركيبات والمتغيرات والظروف الاجتماعية الاقتصادية، والتي يتولد عنها أنماط متنوعة من اعتلال الصحة والأمراض الوبائية المزمنة.. ويلفت هذا الاتجاه الانتباه إلى ضرورة التعرف على المسببات المرضية المجتمعية في القطاعات الصحية وغير الصحية، وتحديد أساليب القضاء على هذه المسببات جذريًا بالتوافق مع العمليات الاجتماعية الثقافية السياسية والاقتصادية، التي تدعم الصحة والسلامة والرفاه.. والتغلب على صعوبات التعامل مع مشكلات سوء الحالة الصحية، وانخفاض مستوى الرعاية الصحية وزيادة معدلات الوفاه.

ومن هذه المؤشرات أخذت الإدارة الصحية على المستوى القومي في الاهتمام ببناء إستراتيجية العمل المشترك **Common Operations Strategy** لمواجهة مشكلات سوء الصحة.. مسايرة للتقدم في الفهم الكامل والمتكامل للدور البيئي المجتمعي في نشوء هذه

الأمراض.. والمشاركة في علاجها بالتوجهات التخطيطية العلاجية الوقائية في عمل واحد، بمشاركة القطاعات الصحية وغير الصحية لمحاربة العديد من المشكلات الصحية الطبية المتشابهة.. ومن أهم المحددات الإدارية للأسس المنهجية العلمية في وضع وتنفيذ ومتابعة إستراتيجية العمل المشترك بين القطاعات الصحية وغير الصحية ما يلي:

- التنمية المجتمعية: التعرف على دور القطاع الصحي في خطط التنمية المجتمعية، وإمكانية تعاونه مع القطاعات غير الصحية؛ بهدف تحسين الرفاهية العامة.
- الدعم المجتمعي: تنمية الوعي الصحي وتحريك القطاعات الغير صحية وتعبئتها والإستفادة من الدعم المجتمعي.
- التمثيل الشعبي: بأكبر قدر ممكن في البرامج الصحية المشتركة بين القطاعات في إطار التزام سياسي مادي ومعنوي.
- التخطيط المشترك: كي تتمكن المؤسسات المختلفة من العمل مع بعضها البعض؛ لتكون ذات تأثير فعال في الأحوال الصحية.
- العمل المشترك بين القطاعات: بإدراك القطاع الصحي أهداف وسياسات القطاعات غير الصحية ونشاطاتها وارتباطها بالصحة كتهيئة للعمل المشترك بين القطاعات.
- دراسة المشكلات الصحية.. وفهمها في الإطار الديناميكي التاريخي، مع التركيز على المشكلات المرتبطة بالتحول الحادث في عمليات الحياة.
- وضع إستراتيجية طويلة الأجل.. مع تحديد الأولويات في توزيع الموارد؛ بهدف استمرارية تحقيق المردود التنموي على الخدمات الصحية والخدمات العامة.
- دعم الإجراءات الطبية الوقائية.. والتدابير العلاجية الناجحة، وتفعيل برامج مكافحة العدوى والرقابة على الأمراض المعدية.
- التعاون مع الأجهزة السياسية الرسمية.. على مستوى الدولة، في علاج الأسباب المرضية المجتمعية، مثل الفقر وسوء التغذية وظروف المعيشة.


مراقبة التغيرات المحلية
والعالمية في الأسواق ..
بتوافر الإطار المعلوماتي
المعرفي للمدخل التنظيمي
والمدخل الفردي والمدخل
الجماعي للتعامل داخل
وخارج المنظمة.

إدارة حل المشكلات.. إدارة المستشفيات

PROBLEM SOLVING ADMINISTRATIVE HOSPITAL MANAGEMENT

النماذج التطبيقية.. مشكلات المستشفيات

Hospital Problems Solving Applied Perspectives

النماذج التطبيقية.. مشكلات المستشفيات
المحتوى العلمي

- توطئة:
- النموذج العلمي لتحليل المشكلات: التعريف .. الأسباب .. الظواهر .. العواقب .. اقتراحات الحلول .. الحل الأمثل .. نتائج الحل.

- مشكلات الإدارات الخدمية التنفيذية .. الطبية .. الإدارية:
- ازدحام وتجمهر المرضى بالعيادات الخارجية.
- قوائم الانتظار في خدمات العمليات الجراحية.
- عجز في أطقم خدمات الاستقبال والطوارئ.
- عدم توافر أماكن إقامة في القسم الداخلي.
- الندرة وعدم كفاءة الأداء في خدمات التمريض.
- الأخطاء المتكررة في نتائج خدمات المعامل.
- تدني مستوى جودة خدمات الأشعة التشخيصية.
- عجز خدمات الصيدلة في تلبية الاحتياجات.
- عجز خدمات التغذية العلاجية في تقديم الوجبات.
- سوء التخطيط الهندسي للفراغ البيئي.
- إهمال خدمات النظافة العامة في المستشفى.
- كثرة أعطال وانقطاع التيار الكهربائي.
- أعطال الأجهزة وتأخر إجراءات عمليات الصيانة.
- عدم توفير وانتظام وسائل مواصلات للعاملين.
- سوء استخدام الأجهزة الطبية بكامل طاقاتها.
- العجز في تدبير الموارد وسوء استخدامها.
- أخطاء قرارات العلاج على نفقة الدولة.
- مشكلات التوصيف الوظيفي والتسكين الإداري.
- المشكلات السلوكية بين القوى العاملة الصحية.
- انعزال الإدارة العليا عن الإدارة التنفيذية الإشرافية.
- غياب مسئول مشرف عن السكن الإداري.
- قصور البرامج التدريبية عن تحقيق أهدافها.
- ضعف قدرات التسويق في السوق التنافسي.
- عدم ملاءمة الهيكل التنظيمي لنظام العمل.

النماذج التطبيقية .. مشكلات المستشفيات
المحددات التعريفية

- إدارة حل المشكلات .. النماذج التطبيقية: العامل الإداري هو العامل الأساسي لحل مشكلات المستشفيات .. إن تدني مستوى الخدمات الصحية بالمستشفيات من أولى أسبابه الإدارة غير الواعية .. سوء الإدارة.
- إدارة حل المشكلات .. النماذج التطبيقية .. العيادات الخارجية .. الدراسات المجتمعية: هي دراسات موجهة نحو المجتمع؛ للتعرف على احتياجاته ونوعياته الديموجرافية، التي يبنى عليها تصميم الخدمات الصحية ومواقعها وعلاقاتها بالعيادات الخارجية.
- إدارة حل المشكلات .. النماذج التطبيقية .. العمليات الجراحية .. التنسيق العلمي المهني والاتصال الجيد الإداري بين اجنحة العمليات والإدرارات الخدمية التنفذية الطبية مثل الأقسام الداخلية والعيادات الخارجية .. والإدارات الخدمية الإدارية مثل مكاتب الدخول .
- إدارة حل المشكلات .. النماذج التطبيقية .. الملف الطبي: نقطة مرجعية تلتقي عندها جميع الخدمات الطبية .. الاهتمام به بمثابة قوة دافعة نحو أسلوب إداري معاصر، يساهم في حل المشكلات الصحية.
- إدارة حل المشكلات .. النماذج التطبيقية .. الاستقبال والطوارئ: نموذج تطبيقي مرن للخطط الموضوعة وحسن التصرف والقضاء على العشوائية الإدارية في تلقائية المواقف، خاصة في حالات الحوادث الكبرى.

النماذج التطبيقية.. مشكلات المستشفيات المحددات التعريفية

- إدارة حل المشكلات .. النماذج التطبيقية .. خدمات الشئون الهندسية: العمود الفقري وعصب خدمات المستشفيات المختلفة في الإدارات الخدمية التنفيذية الطبية والإدارية.
- إدارة حل المشكلات .. النماذج التطبيقية .. الجهاز الإداري بالمستشفى: توافر الخط القيادي الثاني والثالث والرابع من أساسيات الإدارة والعمل الإداري، وعدم وجود فجوات واسعة بين القيادة والمرءوسين سبب لنجاح الخدمات واستمراريتها وتطويرها.

النماذج التطبيقية.. مشكلات المستشفيات المحددات التعريفية

- إدارة حل المشكلات .. النماذج التطبيقية .. القسم الداخلي: معيار خدمي صحي .. السرير هو الوحدة القياسية لسعة المستشفى، التي ترتبط بعلاقة طردية مع حجم الخدمات المقدمة بها.
- إدارة حل المشكلات .. النماذج التطبيقية .. خدمات التمريض .. تأهيل جيد .. مستوى عالٍ من الخبرة .. والتدريب المنتظم المستمر .. المظهر اللائق والسلوك القويم يتيح خدمات تمريضية بكفاءة.
- إدارة حل المشكلات .. النماذج التطبيقية .. خدمات المعامل والأشعة: مواكبة التقدم التكنولوجي والتدريب عليه من ركائز تطوير الخدمات الطبية المعاونة والمحافظة عليها.
- إدارة حل المشكلات .. النماذج التطبيقية .. خدمات التغذية العلاجية: البرنامج الغذائي للمقيمين بالوحدات الإسكانية المختلفة بالمستشفى .. برنامج مكمل ومدعم لتقديم الخدمات العلاجية والفندقة والاستضافة والاستشفاء.
- إدارة حل المشكلات .. النماذج التطبيقية .. خدمات النظافة بالمستشفى: مستوى النظافة بالمستشفى عنوان كبير عند أول خطوة للتعامل مع المستفيدين من الخدمات، ويعطي انطباعًا عن كفاءة ما بعدها من خدمات طبية.

إدارة حل المشكلات.. إدارة المستشفيات

PROBLEM SOLVING ADMINISTRATIVE HOSPITAL MANAGEMENT

النماذج التطبيقية.. مشكلات المستشفيات

Hospital Problems Solving Applied Perspectives

توطئة:

إن إدارة حل المشكلات الصحية الطبية بالمستشفيات.. العنصر الحاكم فيها هو العامل الإداري الذي عليه مسئولية تحقيق التوافق بين أهداف المستشفى وأهداف المستفيدين من الخدمات الصحية، عن طريق توفير الخدمات التي تتوافق مع حاجات ورغبات هؤلاء المستفيدين.. وغالبًا ما تكون المشكلات الصحية الطبية في المستشفيات، والتي تظهر بوضوح وجلاء في تدني مستوى الخدمات الصحية" بها، ليست نتيجة قصور في الإمكانيات بقدر ما هي سوء في الإدارة وكلاهما يؤدي إلى تفاقم المشكلات الإدارية النظامية والتنظيمية التي تعاني منها المستشفى Exacerbation Regulatory and Administrative Problems.... هذا ويتم دراسة النماذج التطبيقية لمشكلات المستشفيات، باتباع منهج "النموذج العلمي التحليلي لحل المشكلات" الذي يشتمل على: التعريف بالمشكلة.. ظواهر المشكلة.. عواقب المشكلة.. أسباب المشكلة.. الحلول والبدائل المقترحة لحل المشكلة.. اختيار الحل الأمثل للمشكلة.. نتائج تطبيق حل المشكلة.

دراسة تطبيقية للنماذج الأكثر شيوعًا في مشكلات المستشفيات في الظواهر التالية:

- ازدحام وتجمهر المرضى بالعيادات الخارجية.
- قوائم الانتظار في خدمات العمليات الجراحية.
- عجز في أطقم خدمات الاستقبال والطوارئ.
- عدم توافر أماكن إقامة في القسم الداخلي.
- الندرة وعدم كفاءة الأداء في خدمات التمريض.
- الأخطاء المتكررة في نتائج خدمات المعامل.
- تدني مستوى جودة خدمات الأشعة التشخيصية.
- عجز خدمات الصيدلة في تلبية الاحتياجات.
- عجز خدمات التغذية العلاجية في تقديم الوجبات.
- سوء التخطيط الهندسي للفراغ البيئي.
- إهمال خدمات النظافة العامة في المستشفى.
- كثرة أعطال وانقطاع التيار الكهربائي.
- أعطال الأجهزة وتأخر إجراءات عمليات الصيانة.
- عدم توفير وانتظام وسائل مواصلات للعاملين.
- سوء استخدام الأجهزة الطبية بكامل طاقتها.
- العجز في تدبير الموارد وسوء استخدامها.
- أخطاء قرارات العلاج على نفقة الدولة.
- مشكلات التوصيف الوظيفي والتسكين الإداري.
- المشكلات السلوكية بين القوى العاملة الصحية.
- انعزال الإدارة العليا عن الإدارة التنفذية الإشرافية.
- غياب مسئول مشرف عن السكن الإداري.
- قصور البرامج التدريبية عن تحقيق أهدافها.
- ضعف قدرات التسويق في السوق التنافسي.
- عدم ملاءمة الهيكل التنظيمي لنظام العمل.

وتختلف النماذج التطبيقية لمشكلات المستشفيات باختلاف الملكية.. ففي المستشفيات الحكومية أو المستشفيات العامة تتصدر المشكلات الإدارية من الروتين الإداري وتضخم الجهاز الإداري والوظيفي والتمسك بحرفية القوانين والنمطية في نظم وأساليب العمل والجمود وعدم المرونة في التعامل مع المتغيرات وضعف الخلق الإداري والإهمال واللامبالاة في الأداء الوظيفي؛ نتيجة ضعف نظام الحوافز وخصائص المتابعة المادية.. بينما في المستشفيات الخاصة، فتتصدر المشكلات المالية والإدارية المستعملة للخدمات المطلوبة من سوء الإدارة بالتوجه فقط نحو تحقيق الربحية

وتغافل مجال تطبيق ضوابط وقوانين الجهات الرسمية الحكومية واتهامها بالتدخل في شئون المستشفى، ورفض علاج بعض الحالات؛ لعدم قدرتها على السداد الفوري والتوقعات غير الصحيحة والأفق الضيق في الاحتمالات المستقبلية.. وغالبًا ما تتصدر المشكلات الصحية الطبية في المستشفيات الحكومية والخاصة.. وإن كانت في معظم الأحوال لها مسببات ومرجعية إدارية ومالية.

- ازدحام وتجمهر المرضى بالعيادات الخارجية.

Patients over crowding in outpatient clinics

هي المشكلة الرئيسية في العيادات الخارجية، والتي تؤدي إلى عدم انتظام الأداء.

وأهم ظواهر هذه المشكلة **Phenomena**
.. التدافع عند أبواب العيادات.. وازدحام المرضى في صالات الانتظار.. وارتباك المرور من وإلى العيادات.. وكثرة المشاحنات بين المرضى وأفراد الأمن والتمريض.. وصعوبة وصول المرضى من كبار السن.

وترجع أسباب هذه المشكلة إلى أسباب إدارية وخدمية **Reasons**.. منها: عدم تحديد مواعيد بدء العمل ونهايته.. عدم احترام مواعيد العمل.. عدم انتظام تواجد القوى العاملة الصحية.. نقص الهيئات الطبية القائمة على العمل.. عدم الالتزام بترتيب دخول المرضى.. عدم الاهتمام بالمرضى.. والبطء في اتخاذ الإجراءات الصحية الطبية.. وعدم الاهتمام بالمظهر والالتزام بالزي.. عدم الوعي السلوكي في التعاملات.. كما ترجع إلى أسباب متعلقة بالخدمة، منها: تدني مستوى الأداء في الخدمات.. وقصر الوقت اللازم لفحص المرضى.. والاكتفاء بعلاج ظواهر المرض.. وضعف الاتصالات بالخدمات المعاونة الأخرى.. وعدم توافر وسائل مريحة لنقل المرضى.

ومن عواقب هذه المشكلة **Consequences**: هبوط مستوى الخدمات المقدمة.. عدم حصول المرضى على حقوقهم الصحية.. هبوط معدلات التردد على العيادات والمستشفى.. فقدان السيطرة على النظام.. توتر القوى العاملة الصحية وزيادة المشكلات.

ومن الحلول والبدائل المقترحة **Solutions**:
إجراء الدراسات المجتمعية لتحديد نوعية المستفيدين من الخدمات.. التحديد الواضح لمواقع الخدمات.. توافر الخدمات المعاونة والتكميلية.. تحديد جداول العمل وضوابط الالتزام بها.. حسن انتقاء وتسكين القوى العاملة الصحية.. إجراء الدورات التدريبية على حسن القيام بالواجبات والمسئوليات.

هذا ويعد اختيار الحل الأمثل متفقًا والأسس التالية **Optimal Solution**: دعم التنمية البشرية للقوى العاملة الصحية (إدارية مهارية سلوكية).. الدعم الإداري الاتصالي والفني للخدمات المقدمة.. توفير التجهيزات الطبية.. التركيز على المتابعة والتقييم للأداء.

ويظهر نتائج تطبيق الحل الأمثل لهذه المشكلات في المؤشرات التالية **Application Output**: ارتفاع مستوى أداء الخدمات وجودتها.. زيادة معدلات التردد على العيادة والمستشفى.. تحقيق أرباح وميزة تنافسية للمستشفى.. توافر الثقة المتبادلة.. توافر مناخ عمل مناسب.. اكتساب خبرات عملية لحديثي القوى العاملة.

- قوائم الانتظار في خدمات العمليات الجراحية:

Surgical Operations Services Waiting Lists

وهي مشكلة أساسية في المستشفيات، خاصة المستشفيات الحكومية، وخاصة في الجراحات الكبرى وذات المهارات الخاصة.

وأهم ظواهر هذه المشكلة **Phenomena**:
وجود قوائم انتظار كثيرة في جناح العمليات الجراحية.. وجود أعداد كبيرة محجوزة في القسم الداخلي ولم يتم إجراء العمليات في الموعد المحدد.. تكرار الاعتذار من مكتب الدخول للمرضى المحدد لهم إجراء عمليات جراحية.. زيادة الأعباء الإدارية والخدمية على إدارة العيادات الخارجية لقيامها ببعض إجراءات التحضير للعمليات والقيام ببعض العمليات الصغرى في أكشاك الجراحة.. وجود حالة تذمر بين المواطنين وعدم الثقة في المستشفى والعزوف عن الإقبال على خدماتها.. ضعف الثقة والاعتماد بين الأقسام الداخلية بالمستشفى وأجنحة العمليات.

وترجع أسباب هذه المشكلة إلى أسباب إدارية وخدمية Reasons منها: عدم التنسيق بين جناح العمليات ومكتب الدخول وباقي الأقسام بالمستشفى.. عدم كفاية أو كفاءة الأطباء وهيئة التمريض والتزامهم بالحضور في المواعيد المحددة بقائمة العمليات.. عدم تحضير المريض وإعداده للدخول إلى جناح العمليات بفترة زمنية قياسية.. عدم استكمال الملف الطبي ومرفقاته من نتائج التحاليل والأشعة قبل دخول جناح العمليات.. عدم الالتزام بالمواصفات الهندسية في إنشاء وتخصيص غرف العمليات.. عدم وجود صيانة دورية للأجهزة المستخدمة في إجراء العمليات.. عدم استخدام تقنيات الطرق الحديثة في إجراء الجراحات مثل المناظير والليزر وغيرها.

ومن عواقب هذه المشكلة Consequences: سوء حالة المرضى.. تعطيل إنتاجية العمل.. زيادة المضاعفات وارتفاع نسبة الوفيات.. انتشار العدوى والتلوث.

ومن الحلول والبدائل المقترحة Solutions: التنسيق مع الأقسام الداخلية في تحديد حالات الدخول التي يلزمها إجراء الجراحة.. مراعاة التزام الهيئة الطبية بالمواعيد وقوائم العمليات ومساءلة المقصرين قانونًا.. الاعتماد في بعض الأحيان على الكفاءات والخبرات الطبية من خارج المستشفى.. التأكد من التحضير السليم للمريض والالتزام بخطوات تجهيزه للعمليات.. وضع نظام وجداول زمنية تحدد توقيتات إجراء الجراحة والبحث عن أسباب تجاوز التوقيتات المحددة.. تنظيم العمل داخل أجنحة العمليات بين الهيئة الإدارية والطبية والفنية.

هذا ويعد اختيار الحل الأمثل متفقًا والأسس التاليةOptimal Solution : التخطيط الجيد لإنشاء جناح العمليات، من حيث العدد والتخصص والتجهيزات وشروط المواصفات الهندسية الفنية وقواعد مكافحة العدوى.. الاهتمام بجراحات اليوم الواحد لعدم شغل الأسرة وتخفيف الضغط عن جناح العمليات.. الاهتمام بالتدريب والتقييم الدوري للطاقم الطبي بجناح العمليات.

وتظهر نتائج تطبيق الحل الأمثل لهذه المشكلات في المؤشرات التالية Application Output: عدم وجود قوائم انتظار كثيرة.. القيام بإجراء العمليات الجراحية أولا بأول.. القضاء على التلوث ومنع العدوى.. زيادة مهارات وخبرات فريق العمليات الجراحية.. زيادة نسبة فرص الشفاء.. زيادة الإقبال على المستشفى.. قلة نسبة المضاعفات للعمليات الجراحية.. غياب ظاهرة الصراع المهني داخل أجنحة العمليات.

- عجز في أطقم خدمات الاستقبال والطوارئ:

Reception and Emergency Services Teams Shortage

وهي مشكلة تظهر بوضوح في حالات الحوادث الكبرى والكوارث.. وتنعكس مباشرة على باقي الخدمات التي تقدمها المستشفى.

وأهم ظواهر هذه المشكلة Phenomena: صعوبة الوصول إلى مراحل متقدمة من الفرز والتصنيف والكشف والعلاج للحالات المترددة على الاستقبال.. استغراق وقت طويل في استدعاء الأخصائي أو الاستشاري، أو تحويل الحالة إليه، أو إجراء الفحوصات الطبية اللازمة.. الشكاوى المتكررة من عدم وجود أطباء الاستقبال، أو عدم كفاءتهم أو قلة الإمكانيات.. تذمر أهالي المرضى لعدم إجراء الخدمات المطلوبة في الوقت المناسب.. تدهور الحالات الصحية لمرضى الطوارئ والحالات الحرجة.

وترجع أسباب هذه المشكلة إلى أسباب إدارية وخدمية Reasons.. منها: عدم توفير الأعداد الكافية من أطقم الخدمات بقسم الاستقبال والطوارئ.. عدم وجود خطة طوارئ لحالات الحوادث الكبرى والكوارث.. وعدم تفعيل الخطة الموضوعة بما يفي ومواجهة الحالات الطارئة.. ضعف الرقابة على أطقم الخدمات ومتابعة التزاماتهم.. عدم الالتزام بالتوصيف الوظيفي للقائمين بالعمل في أطقم الخدمات بالاستقبال والطوارئ وعدم التزام أعضاء أطقم الخدمات بأوقات وأماكن عملهم.. عدم قيام أطقم الخدمات الطبية بالواجبات المكلفين بها وتوكيلها إلى هيئة التمريض أو الإداريين.. ضعف خطوط الاتصال بين الإدارة العليا ومدير المستشفى ومدير الاستقبال.. الاهتمام بالإجراءات الإدارية الروتينية وضعف حرية الحركة في التعامل مع الحالات الحرجة..

عدم الاهتمام بالنظافة وعدم الالتزام بالزي والمظهر العام، وفن التعامل بالسلوك الإيجابي مع المرضى وأهليهم.

ومن عواقب هذه المشكلة Consequences: تدهور الحالات المرضية.. زيادة معدلات الوفاة.. طول فترة انتظار المرافقين من الأهالي، وبالتالي حدوث مشكلات مع أطقم الخدمات وجهاز الأمن بالمستشفى.. كثرة الخلافات بين أطقم الخدمات وأهالي المرضى؛ مما يؤدي إلى الصراعات الداخلية بالمستشفى وزيادة معدلات الخطورة للحالات الواردة لقسم الطوارئ.. انعكاس المشكلة على سوء سمعة المستشفى؛ لأن خدمات الاستقبال والطوارئ هي الواجهة الرئيسية لخدمات المستشفى.

ومن الحلول والبدائل المقترحة Solutions: زيادة قنوات الاتصال بين الإدارات الخدمية التنفيذية الطبية والإدارية؛ لسهولة وسرعة إجراء الخدمات المطلوبة.. زيادة أعداد أطقم الخدمات وأفراد الأمن بقسم الاستقبال والطوارئ.. إعداد دورات تدريبية للعاملين بالأقسام الخدمية الأخرى بالمستشفى وأهالي المنطقة؛ للاستعانة بهم؛ للقيام بإجراءات الإسعافات الأولية في حالات الطوارئ.. تطبيق نظام فترة عيادات خارجية مسائية وأكشاك جراحة وغرف عمليات صغرى، تؤدي مهام خدمات الاستقبال في الحالات البسيطة؛ مما يقلل من زيادة الأعداد في حالات الاستقبال.. توفير الموارد اللازمة والتجهيزات بخدمات الاستقبال، ومن أهمها: وسائل النقل الداخلي والخارجي.. عمل جداول لتحديد إمكانية استدعاء الأخصائيين وأعضاء هيئة التدريس والاستشاريين في أيام الأسبوع.. توفير الخدمات المعاونة في الاستقبال أو في أقرب منطقة له؛ لسهولة الحصول على النتائج الفورية.

هذا ويعد اختيار الحل الأمثل متفقا والأسس التاليةOptimal Solution : زيادة أعداد العاملين المؤهلين والمدربين على خدمات الاستقبال والطوارئ.. حسن وعدالة توزيع الهيئة الطبية على خدمات الاستقبال والطوارئ.. الاهتمام بالرقابة والمتابعة بخدمات الاستقبال والطوارئ، ورفع النتائج إلى الإدارة العليا وتحفيز الملتزمين والمجيدين.. توفير خطوط الاتصال اللصيقة بين الإدارات المختلفة.. الاهتمام بالإجراءات الإدارية، من التسجيل الطبي وإجراءات الدخول للأقسام الداخلية.. القضاء على المشكلات الناتجة عن الاندفاع والعصبية من المرضى ومرافقيهم وذويهم.

وتظهر نتائج تطبيق الحل الأمثل لهذه المشكلات في المؤشرات التالية Application Output: قلة عدد المترددين على الاستقبال في غير الحالات الطارئة.. زيادة كفاءة العاملين بالاستقبال وسرعة أداء العمل.. سهولة الحركة والانتقال بين الخدمات المختلفة للاستقبال والطوارئ وداخل وحدات وأقسام المستشفى الداخلية.. قلة حالات المضاعفات والوفيات.. تقبل العاملين بالمستشفى العمل بالاستقبال وعدم الاعتذار عنه والهروب منه.. رضاء المترددين على خدمات الاستقبال والطوارئ والتماس حسن الأداء وسهولة التشخيص الدقيق والسليم وقصر الوقت لتحقيق العلاج اللازم.

- عدم توافر أماكن إقامة في القسم الداخلي.

Inpatient Lack of Accommodation

وهي المشكلة التي تعبر عن جانب إداري إحصائي، باعتبار أن السرير هو الوحدة القياسية لسعة المستشفى، والتي تقاس بناء على محددات إحصائية مختلفة.. كما تعبر عن جانب خدمي في مواجهة تزايد حالات المرضى في العصر الحالي، دون اتخاذ إجراءات كفيلة بزيادة عدد الأسرة على المستوى المحلي أو الإقليمي.

وأهم ظواهر هذه المشكلة Phenomena: عدم وجود سرير خال بالمستشفى، خاصة في خدمات أقسام الأطفال والحضانات والعناية المركزة.. تحويل الحالات من العيادات الخارجية والطوارئ إلى مستشفيات أخرى لعدم توافر الأسرة اللازمة.. شغل بعض المرضى للأسرة لأسباب غير علاجية، مثل التدريب للأطباء والتهرب من الأعباء الوظيفية أو الأحكام والحصول على شهادات مرضية بدون وجه حق.. وجود بعض المرضى في أقسام غير تلك المعنية بحالاتهم المرضية؛ مما يصعب متابعتهم بواسطة الطبيب المعالج.

وترجع أسباب هذه المشكلة إلى أسباب إدارية وخدمية Reasons.. منها: عدم توافق السعة الفعلية مع السعة المعلنة للمستشفى، وبالتالي عدم استيعاب المستشفى لأطباء الامتياز

والنواب والفئات الأخرى.. عدم القدرة على التوسع في الأقسام الداخلية؛ نظرًا لسوء التخطيط في البداية وقلة الإمكانيات والارتفاع الشديد في تكلفة إنشاء أسرة جديدة.. عدم التزام المرضى والمرافقين بالأماكن التي تخصص لهم وطول فترة إقامتهم لعمل التحاليل والفحوصات المختلفة.. عدم توافر وسائل اتصالية فعالة بين العيادات الخارجية والاستقبال والطوارئ والأقسام الداخلية.. عدم انتظام أعضاء هيئة التدريس ورؤساء الأقسام في المرور الدوري على المرضى بالقسم الداخلي لمتابعة حالاتهم، ومدى الاستجابة للعلاج وتطورها، وعمل إذن الخروج للحالات التي تم شفاؤها أو تحويلها.

ومن عواقب هذه المشكلة Consequences: زيادة الأعراض المرضية والتحول إلى الأمراض المزمنة؛ لطول فترة البقاء في الأقسام الداخلية.. زيادة نسبة التحويلات من المستشفى إلى المستشفيات الأخرى.. زيادة المشاحنات بين المرضى ومرافقيهم وبين العاملين بالمستشفى.. زيادة تكاليف الإقامة والتي تتحملها المستشفى أو شركات التأمين وغيرها.. زيادة حالات التلوث والعدوى بين المقيمين بالأقسام الداخلية والهيئة الطبية والإدارية.. سوء سمعة المستشفى وقلة تردد المرضى وقلة الدخل وضعف الربحية المنظورة وغير المنظورة.

ومن الحلول والبدائل المقترحة Solutions: التحديث المستمر والصيانة الدورية لأماكن الإقامة والتجهيزات المختلفة التي تلزم العمل.. تقليل مدة الإقامة بالمستشفى للحالات التي لا تستحق وإجراء الفحوص والتحاليل بالعيادات الخارجية قبل حجز المريض بالمستشفى.. الاهتمام بالرعاية التمريضية في خدمات الأقسام الداخلية واعتماد جداول المرور الطبي وتنفيذ تعليمات التغذية الصحية وصرف الدواء وخلافه.. الاهتمام بعمليات النظافة اليومية.

هذا ويعد اختيار الحل الأمثل متفقًا والأسس التالية Optimal Solution: التخطيط الهندسي السليم بما يتيح الفرصة لزيادة عدد الأسرة في الأقسام المختلفة.. وجود مخزون إستراتيجي من الأسرة والمفروشات والمعدات والأدوية؛ لمواجهة موجات الزيادة الطارئة.. تأهيل وتدريب العاملين بالأقسام الداخلية على أسس الرعاية التمريضية المتكاملة.

وتظهر نتائج تطبيق الحل الأمثل لهذه المشكلات في المؤشرات التالية Application Output: زيادة عدد الأسرة بالمستشفى وما يقابلها من الأطباء العاملين.. زيادة القدرة على الرعاية الطبية وتلبية احتياجات العيادات الخارجية والاستقبال والطوارئ.. عدم تحويل المرضى دون إجراء التدخلات العلاجية الطبية أو الجراحية.. ارتقاء سمعة المستشفى ومستواها في السوق التنافسي.

- الندرة وعدم كفاءة الأداء في خدمات التمريض.

Nursing Services Scarcity and inefficiency

وهي مشكلة من أولى المشكلات المهمة بالمستشفيات، خاصة مع زيادة عدد المرضى وزيادة عدد مدارس وكليات التمريض وضعف مستوياتهم التأهيلية والتعليمية، الذي ينعكس على حسن أدائهم وعلى كفاءة الخدمات التي يقدمونها.

وأهم ظواهر هذه المشكلة Phenomena: ملاحظات تقييم الأداء لهيئة التمريض التي تنبئ عن قلة كفاءتهم وضعف خبراتهم الفنية المتخصصة والمهارات الإكلينيكية المطلوبة.. إبداء النصائح الطبية للمرضى، دون الوعي الكامل للممرضة بحالة المريض وظروفه الصحية، ودون الرجوع لرأي الأطباء.. التسيب وعدم التزام هيئة التمريض بالمواعيد والنوبتجيات، ومواعيد تنفيذ تعليمات الهيئة الطبية في صرف العلاج والغذاء.. الشكاوى المتكررة من المرضى لسوء معاملة هيئة التمريض لهم أو لذويهم، وعدم الاستجابة للنداءات أو طلب المساعدة.. انشغال هيئة التمريض أثناء فترة قيامها بمهامها بأعمال أخرى تخرج عن حدود التوصيف الوظيفي لها.

وترجع أسباب هذه المشكلة إلى أسباب إدارية وخدمية Reasons.. منها: عدم اهتمام إدارة المستشفى بتطبيق معايير الانتقاء والتسكين لهيئة التمريض.. عدم الاهتمام بالجانب التحفيزي المادي أو المعنوي لهيئة التمريض.. عدم الاهتمام بالنواحي الاجتماعية والترفيهية لهيئة التمريض وأسرهم.. عدم الاهتمام بالبرامج التدريبية المهارية

والثقافية والتقنية لهيئة التمريض.. عدم الاهتمام بالمظهر العام من قبل هيئة التمريض، من حيث النظافة والزي المناسب والمنظر الجيد.. زيادة مشكلات الصراعات المهنية وعدم الالتزام بالقيم السلوكية بين هيئة التمريض والعاملين بالمستشفى.. عدم الجدية في محاسبة هيئة التمريض عن التقصير في الأداء أو الغياب المتكرر.

ومن عواقب هذه المشكلة Consequences: عدم وجود تواصل بين الهيئة الطبية والهيئة التمريضية؛ مما يؤدي إلى التأثير السلبي على خطة العلاج.. سوء سمعة المستشفى وشكاوى المستفيدين من الخدمات؛ لضعف الأداء المهني والإنساني بخدمات التمريض.. تدهور الحالة الصحية وزيادة نسب المضاعفات وطول فترات العلاج.. كثرة طلبات النقل والانتداب وهجرة هيئة التمريض المؤهلين من المستشفى إلى مستشفيات أخرى الأفضل سمعة والأكثر عائدًا ماديًا.

ومن الحلول والبدائل المقترحة Solutions: زيادة أعداد هيئة التمريض وزيادة العائد المادي.. تدريب مشرفات التمريض على إدارة هيئة التمريض.. الاهتمام بالبرامج التدريبية في كافة التخصصات، خاصة النادر منها؛ لزيادة كفاءة وخبرة هيئة التمريض.. ضبط اللوائح والقرارات المنظمة للعمل الخاصة بهيئة التمريض.. إيجاد قنوات اتصال جيدة بين إدارة المستشفى والهيئة الطبية والهيئة التمريضية.. العمل على توفير الخدمات الاجتماعية لهيئة التمريض، مثل وسائل النقل، ودور الحضانة والمناسبات الاجتماعية.

هذا ويعد اختيار الحل الأمثل متفقًا والأسس التاليةOptimal Solution : في إطار منظومة متكاملة من توفير الأعداد وحسن اختيارهم وحسن تدريبهم وعدالة تحفيزهم.. الاهتمام بالجانب التقييمي المستمر والترقي عن جدارة.. المراجعة الدورية للوائح والقوانين المنظمة لخدمات هيئة التمريض وتحديثها بما يتناسب والمتغيرات الحالية والمستقبلية.

وتظهر نتائج تطبيق الحل الأمثل لهذه المشكلات في المؤشرات التالية Application Output: التزام هيئة التمريض باللوائح والقرارات والتعليمات المنظمة للعمل.. الرضا الوظيفي والشعور بالانتماء؛ ما ينتج عنه قلة نسبة الغياب والالتزام بالحضور والتواجد.. مراعاة الجانب الإنساني في الاستجابة للنداءات وطلبات المساعدة الفورية.. تحسن حالة المرضى، وزيادة فرص الشفاء، وزيادة معدل دوران الأسرة وزيادة الموارد المالية ونسب الربحية.. الالتزام السلوكي وقلة المشاحنات والضغائن بين هيئة التمريض وبعضهم وبين الهيئة الطبية.. إمكانية الإحلال وتوفير البدائل من هيئة التمريض في الوحدات والأقسام المختلفة عند الظروف الطارئة.

- **الأخطاء المتكررة في نتائج خدمات المعامل:**

laboratory Services Results Repeated Errors

وهي مشكلة من أهم مشكلات تقديم الخدمات المعاونة داخل المؤسسات الصحية والمستشفيات؛ باعتبار أنه بناء على نتائج خدمات المعامل تحدد الهيئة الطبية التشخيص والعلاج اللازم للمريض بشكل مباشر والمتابعة الملتزمة لحالته الصحية.

وأهم ظواهر هذه المشكلة Phenomena: طلب سحب عينات من المريض أكثر من مرة لسوء الفحص المعملي أو لسوء حفظ العينات.. تأخر النتائج المعملية وعدم دقتها؛ مما ينتج عنه فقد ثقة الأطباء في نتائج التحاليل من معمل المستشفى.. الأخطاء المتكررة في كتابة نتائج التحاليل وتضاربها مع الحالات الإكلينيكية أو العمر وغير ذلك.. وجود شكاوى متكررة من عدم التحضير الجيد للمرضى؛ مما يؤدي إلى أخطاء في نتائج التحاليل.. عدم إقبال المواطنين والمرضى في المنطقة المحيطة بالمستشفى على التردد على المعامل وإجراء التحاليل الخاصة بهم.

وترجع أسباب هذه المشكلة إلى أسباب إدارية وخدمية Reasons.. منها: قلة عدد أخصائي التحاليل الطبية.. عدم قيام الأطباء بعمل التحاليل بأنفسهم واعتمادهم على الفنيين.. عدم التزام الأطباء والفنيين بمواعيد وأماكن العمل.. قلة عدد الفنيين وقلة خبرات الكثير منهم في سحب وتخزين العينات.. الاعتماد على التمريض في كثير من الأحيان لسحب العينات.. عدم الاهتمام بالبرامج التدريبية للأطباء والفنيين بصفة دورية.. سوء حالة الأجهزة وعدم الصيانة الدورية لها وعدم تحديثها وعدم توافر المواد الخام ورداءتها في كثير من

الأحيان.. عدم توافر إمكانيات كتابة وطباعة النتائج بصورة جيدة وواضحة وحفظها في سجل خاص بالمعامل.

ومن عواقب هذه المشكلة Consequences: عدم ثقة الأطباء في نتائج التحاليل من معمل المستشفى.. عدم ثقة المرضى وذويهم واستيائهم من نتائج التحاليل.. عدم دقة النتائج وما ينتج عنها من أخطاء في التشخيص والعلاج وزيادة معدلات الوفيات ونقص معدلات الشفاء والتحسن.. هبوط سمعة المستشفى ومكانتها في السوق التنافسي.

ومن الحلول والبدائل المقترحة Solutions: توفير الأعداد الملائمة من الفنيين، بما يتناسب مع أعداد المترددين.. إعداد دورات تدريبية للأطباء والفنيين.. تحديث أجهزة المعامل بشكل دوري وإجراء الصيانة الدورية لها.. توفير المواد الخام المستخدمة والمستلزمات ذات الحالة الجيدة.. توفير الإمكانيات الإدارية.. المتابعة والرقابة المستمرة وتحفيز العاملين والفنيين في خدمات المعامل.

هذا ويعد اختيار الحل الأمثل متفقًا والأسس التالية Optimal Solution: انتظام صيانة وتحديث الأجهزة بنظام دوري.. الاهتمام بكفاءة الفنيين للعمل على هذه الأجهزة.. إعداد دورات تدريبية منتظمة للأطباء والفنيين.. توفير كافة الإمكانيات والموارد التي تحتاجها المعامل.

وتظهر نتائج تطبيق الحل الأمثل لهذه المشكلات في المؤشرات التالية Application Output: إعادة ثقة الأطباء في نتائج التحاليل.. تخفيف العبء النفسي على المرضى.. زيادة ثقة جمهور المترددين على المستشفى واللجوء إلى خدمات المعامل.. تحسين سمعة المستشفى في السوق التنافسي وزيادة الدخل والربحية المنظورة وغير المنظورة.

- تدني مستوى جودة خدمات الأشعة التشخيصية:

Radiodiagnostic Services Low Quality Level

وهي مشكلة ذات أهمية مساوية للأخطاء المتكررة في خدمات المعامل؛ لارتباط كليهما بالتشخيص الصحيح ووصف العلاج الصحيح، وبالتالي تحسن الحالات المرضية.. وهي مشكلة رئيسية ترتبط بمسببات مختلفة، سواء في نوعية الأفلام أو التصوير أو تحضير المرضى أو إعداد التقارير.. وضعف النظام الإداري في تشغيل خدمات الأشعة التشخيصية.

وأهم ظواهر هذه المشكلة Phenomena: الشكوى الدائمة من الأطباء الأخصائيين من سوء حالة الأشعة المطلوبة للمرضى.. تكرارية عدم إرفاق تقرير وافٍ مع صورة الأشعة، موضحًا به رأي أخصائي الأشعة وتأخر وصول نتائج الفحوصات بصفة مستمرة.. عدم ثقة فرق العمل بخدمات الأشعة التشخيصية بالأجهزة التي يعملون عليها؛ لعدم مواكبتها للتطور والتحديث في هذا المجال.

وترجع أسباب هذه المشكلة إلى أسباب إدارية وخدمية Reasons.. منها: قلة خبرة ومهارة أطباء الأشعة والفنيين.. رداءة المواد المستخدمة وسوء حالة الأجهزة وعدم عمل الصيانة الدورية لها.. طول الفترة الزمنية بين طلب الفحوص الأشعاعية، وإظهار النتائج المطلوبة خاصة في الحالات الطارئة.. عدم ثقة الأطباء وهيئة التمريض والمرضى وذويهم في إسناد مهام التصوير لأطباء الامتياز أو المقيمين قليلي الخبرة.. عدم وجود فنيين في كثير من الأحيان وعدم التزامهم بمواعيد العمل والنوبتجيات.

ومن عواقب هذه المشكلة Consequences: قلة الثقة بين الأطباء المختصين بالخدمات الطبية وأطباء الأشعة.. عدم ثقة المرضى بخدمات الأشعة التشخيصية بالمستشفى وسوء سمعة المستشفى.. التدهور المستمر للأجهزة واندثارها وعدم مواكبتها للتقدم التكنولوجي في هذا المجال.. إعادة معظم الفحوصات في أماكن ومراكز خاصة؛ مما يعد عبئًا ماديًا على المريض وعبئًا على إدارة المستشفى.

ومن الحلول والبدائل المقترحة Solutions: توفير الأطباء والفنيين بالأعداد المناسبة والكفاءات المناسبة.. إعداد أماكن جيدة بإقامة الأطباء والفنيين واستقبال طالبي الخدمات.. إعداد دورات تدريبية منهجية منتظمة للأطباء والفنيين.. توفير الإمكانيات التي تلزم لتحسين خدمات الأشعة التشخيصية من حاسبات آلية وأحبار وورق طباعة.. توفير المواد الخام الجيدة والمناسبة

ووجود مخزون إستراتيجي من هذه المواد.. الصيانة الدورية وتحديث الأجهزة بشكل مستمر.. المتابعة والرقابة الدائمة على العاملين بخدمات الأشعة التشخيصية وحسن تحفيزهم.

هذا ويعد اختيار الحل الأمثل متفقًا والأسس التاليةOptimal Solution : تكاملية العناصر المتخذة لحل هذه المشكلة، مع وضع أولويات ومبادرات خاصة بها.. من أهمها: إعداد وتنفيذ برامج صيانة دورية وتحديث للأجهزة.. الاهتمام بتدريب الفنيين والأطباء.. توفير المواد الخام بكميات مناسبة ومواصفات جيدة.. الاعتماد على العلاقات الاتصالية الجيدة لخدمات قسم الأشعة مع الأقسام الداخلية الأخرى بالمستشفى والمستشفيات المحيطة.

ويظهر نتائج تطبيق الحل الأمثل لهذه المشكلات في المؤشرات التاليةApplication Output: خدمات تشخيصية جيدة، تساعد على علاج المرضى وذات كفاءة عالية.. توفير العبء المادي على المرضى، وتعمل على زيادة الربحية المنظورة وغير المنظورة.. إعداد كوادر من الهيئة الطبية والفنية يمكن الاعتماد عليهم عند تطوير خدمات القسم وتحديث الأجهزة.. الرضا التام من المرضى والهيئة الطبية والهيئة الفنية وإدارة المستشفى عن خدمات الأشعة التشخيصية المقدمة.

- **عجز خدمات الصيدلة في تلبية الاحتياجات:**

Pharmacy Services Deficit to Meet Needs.

وهي مشكلة عجز صرف الدواء بالمستشفيات؛ تنفيذًا لتعليمات الهيئة الطبية.. وهي مشكلة حيوية منتشرة في معظم المستشفيات الحكومية، وتتمثل في عدم توافر أصناف الأدوية، وتكليف المرضى بشراء تلك الأدوية من خارج المستشفى.

وأهم ظواهر هذه المشكلة Phenomena: تأخر أو عدم شفاء المرضى؛ نظرًا للاعتماد الغالب على البدائل وعدم توافر علاج الحالات الطارئة.. زيادة معاناة المرضى فوق معاناتهم من المرض بمعاناة تكاليف العلاج والأدوية، خاصة في الحالات الاجتماعية غير الميسورة.. التأخر في تقديم الخدمة الطبية والإسعافية بالسرعة الكافية لنفاد الدواء أو عدم توافره.

وترجع أسباب هذه المشكلة إلى أسباب إدارية وخدمية Reasons.. منها: عدم التخطيط الجيد لتوفير الموازنات المالية لإدارة الصيدلية؛ لشراء أصناف الأدوية المطلوبة.. القصور الإداري في إجراءات الشراء والتوريد والتخزين المعقدة التي تحتاج إلى فترات زمنية طويلة.. اضطرار الصيادلة لصرف بعض الأدوية البديلة استنادًا إلى النظرة الخاطئة، منهم أنها توفر الموارد وتؤدي نفس التأثير الطبي.. العجز الإداري لإدارة خدمات الصيدلة عن تلبية الاحتياجات أولا بأول، وتوفير رصيد إستراتيجي بنظم التعويض المتعارف عليها.. قلة كفاءة وضعف خبرات الهيئة الطبية في وصف العلاج المناسب وبالكميات المناسبة.

ومن عواقب هذه المشكلة Consequences: زيادة الأعباء المادية والنفسية على المرضى؛ مما يؤخر نتائج العلاج، ووجود انطباع سيئ عن جودة الخدمات بالمستشفى.. عجز الخدمات العلاجية في المستشفى عن تقديم المستوى المطلوب من الرعاية الصحية.. إحباط العاملين من الهيئة الطبية والإدارية والفنية، بما ينعكس على روحهم المعنوية وكفاءة الأداء.. التقليل من فرص الشفاء وزيادة المضاعفات والانتكاسات المرضية التي قد تصل إلى زيادة حالات الوفيات.. ضعف سمعة المستشفى وقلة المترددين عليها بما ينعكس على قلة الدخل والموارد المالية.

ومن الحلول والبدائل المقترحة Solutions: توفير الموازنات المالية الحكومية بالقدر المناسب للخدمات التي تقدمها المستشفيات.. دعوة الجهات المسئولة والمؤسسات الخيرية ورجال الأعمال القادرين للتبرع بشراء الأدوية وتوفيرها.. التوجيه الواعي والتدريب المستمر للطاقم الطبي وهيئة التمريض والقائمين بعمل خدمات الصيدلة على التوزيع المتناسب والاستخدام الأمثل للأدوية.. وجود نوع من الرقابة الواعية والرشيدة التي تمنع الإغراءات والتلاعبات في صرف الأدوية.. إقناع المرضى من القادرين بنظام الكفالة للمساهمة في مصاريف العلاج لغير القادرين.

هذا ويعد اختيار الحل الأمثل متفقًا والأسس التالية Optimal Solution: توفير الاعتمادات والموازنات المالية اللازمة للوفاء باحتياجات خدمات الصيدلة.. تحسين الأداء الإداري لخدمات الصيدلة، بوضع هيكل تنظيمي ولوائح إدارية، تضمن وفاءها بالتزاماتها وقيامها بوظائفها على أكمل وجه.. التنسيق والتعاون بين الهيئة الطبية وإدارة خدمات الصيدلة وإدارة خدمات الشئون المالية والإدارية والهندسية؛ من أجل توفير الأدوية والاستخدام الأمثل لها.. العمل على توعية الهيئة الطبية والصيادلة والمرضى على اتباع تعليمات ترشيد صرف واستخدام الدواء.

وتظهر نتائج تطبيق الحل الأمثل لهذه المشكلات في المؤشرات التالية Application Output: تخفيف العبء عن المرضى المادي والمعنوي وبالتالي زيادة فرص التحسن والشفاء.. توافر الأدوية الأصلية والمطلوبة التي تحقق الشفاء وتعطي النتائج المرجوة.. الاستعداد الدائم لمواجهة احتياجات الأدوية في مواجهة الحالات الطارئة والإسعافات الأولية.. التفاعل الإيجابي بين الطاقم الطبي والإدارات المعنية بتوفير وصرف الدواء وتنفيذ توصيات ونتائج البرامج التدريبية والبحثية على أصناف العلاج المختلفة.. زيادة فرص الشفاء، وبالتالي زيادة معدل دوران الأسرة بالمستشفى، من خلال قصر فترات العلاج وزيادة معدلات التردد.

- **عجز خدمات التغذية العلاجية في تقديم الوجبات:**

Diet Therapeutic Services Deficit in Meals Provision

وهي مشكلة مهمة وحيوية، خاصة وأن المنظور الحديث للتغذية، هو أنها برنامج علاجي يدعم برامج العلاج الدوائية.. وأن مشكلاتها متعددة في الإجراءات الإدارية من التوريد إلى التخزين في الإجراءات الفنية، من الإعداد والتقديم والإجراءات الطبية من تحديد نوعيات الوجبات، بما يتلاءم مع الحالة الصحية لكل مريض.

وأهم ظواهر هذه المشكلة: سوء حالة الوجبات التي تقدمها المستشفى.. عدم انتظام مواعيد تقديم الوجبات.. عدم الاهتمام بالإعداد والتقديم واكتمال العناصر الغذائية المطلوبة.. سوء حالة الأدوات والأواني المستخدمة.. ظهور حالات التسمم الغذائي بين المرضى أو العاملين.

وترجع أسباب هذه المشكلة إلى أسباب إدارية وخدمية Reasons.. منها: سوء التخطيط الهندسي في إنشاء المطابخ والمخازن وملحقاتها.. عدم توافر المعدات والأدوات اللازمة.. سوء حالة المواد الغذائية التي يتم توريدها.. عدم الاهتمام بإرشادات السلامة الصحية في إعداد وتخزين وتقديم الوجبات والتعامل مع الفائض أو المرتد منها.. عدم توافر الكفاءات الإدارية والفنية والمهنية التي تلزم تنفيذ دورة عمليات الوجبة الغذائية.. عدم تفعيل دور الطبيب البيطري وأخصائي التغذية العلاجية في رفع كفاءة أداء خدمات التغذية.. عدم توافر معاملات الأمان داخل المطبخ وعدم التدريب على التعامل مع المخاطر المهنية والفنية المتوقعة في إعداد الوجبات.

ومن عواقب هذه المشكلة Consequences: عدم انتظام الوجبات وعدم مطابقتها للمواصفات.. شراء الأطعمة من الخارج وأثره السيئ على صحة المرضى.. سوء الحالة الصحية للمرضى، وإطالة مدة بقائهم في المستشفى، في حالة عدم توفير الوجبات الغذائية الملائمة للتوصيات الطبية أو تعرض حياة العاملين بالمستشفى والمرضى للخطر في حالة حدوث كوارث بالمطبخ من حرائق أو انفجارات أو سوء استخدام الأدوات.. تكرار حالات التسمم الغذائي وحالات النزلات المعوية في مرضى الأقسام الداخلية؛ مما يؤدي إلى زيادة معدلات المرض والوفاة وسوء سمعة المستشفى في السوق التنافسي.

ومن الحلول والبدائل المقترحة Solutions: حسن التخطيط الهندسي عند إنشاء المطبخ وملحقاته.. التنبيه على المرضى وذويهم بعدم شراء الأطعمة من الخارج أو السماح لهم بأنواع الأغذية الملائمة لحالة المريض.. الاعتماد على موردي الوجبات الجاهزة المطلوبة تبعًا لكل حالة مرضية.. إعداد دورات تدريبية للعاملين من الهيئة الطبية ومعاونيهم للتوعية بالاحتياجات الخاصة لفئات المرضى المختلفة والتوعية على وسائل الحماية المدنية ووسائل الأمان الصحي.. الرقابة اللصيقة المستمرة على العاملين في مجال التغذية العلاجية لمراقبة ومتابعة التلوث والعدوى.. الإسعاف الفوري لحالات التسمم الغذائي وعزل المرضى المصابين.. تفعيل دور الطبيب البيطري

ومشرف الأغذية جنبًا إلى جنب مع دور الهيئة الطبية.

هذا ويعد اختيار الحل الأمثل متفقًا والأسس التالية Optimal Solution: التخطيط الهندسي المبني على المعايير الهندسية لإنشاء وحماية المطبخ وحسن صيانة الأدوات والآلات والشبكات، وتوفير الموارد المالية لشراء وتخزين المواد الغذائية وصيانة وتطوير الأجهزة والاهتمام بالعاملين.. والاهتمام بالاتجاه الحديث في تدعيم العلاج الدوائي بالعلاج الغذائي.

ويظهر نتائج تطبيق الحل الأمثل لهذه المشكلات في المؤشرات التالية Application Output: ضمان وصول وجبة غذائية سليمة مكتملة العناصر للمرضى والاعتماد على برامج التغذية العلاجية.. تخفيف العبء المادي على المرضى بعدم شراء وجبات غذائية من الخارج.. الوصول إلى رضا المرضى والعاملين عن إعداد وتقديم الوجبات الغذائية.. التحسين المستمر في الوجبات بما ينعكس على تحسين الحالة الصحية، وارتقاء سمعة المستشفى ومكانتها في السوق التنافسي.

- **سوء التخطيط الهندسي للفراغ البيئي:**

Poor Engineering Planning for Environmental Space.

وهي مشكلة من مشكلات البيئة الصحية والتي يعنى بها ويكون مسئولا عنها إدارة خدمات الشئون الهندسية بالمستشفى.. وتنعكس في تأثير سلبي في سوء حالات المرضى النفسية والصحية؛ بما يقلل من فرص الشفاء.. كما تنعكس على مقدمي الخدمات والزائرين والمترددين على المستشفى.. وهي مشكلة حيوية تعوق اعتماد المستشفيات في بعض الحالات.

وأهم ظواهر هذه المشكلة Phenomena: سوء منظر مداخل ومخارج المستشفى.. تواجد القمامة والمخلفات بكثرة حول المستشفى.. ازدحام أماكن انتظار السيارات.. زيادة نسبة التلوث البيئي الناتج عن وجود الحشرات والقوارض بمختلف أرجاء المستشفى، خاصة في أماكن الصرف الصحي وأماكن تقديم الطعام.

وترجع أسباب هذه المشكلة إلى أسباب إدارية وخدمية Reasons.. منها: عدم التخطيط البيئي للمكان، وتوافقه مع التخطيط الصحي والخدمي الذي تقدمه المستشفى.. عدم اهتمام قيادات المستشفى بالبيئة المحيطة.. الاهتمام بالمباني، وعدم تفهم إدارة المستشفى بأهمية المناطق الخضراء، وتجميل المنظر العام.. عدم وجود إدارات متخصصة أو توظيف أشخاص معنيين لمتابعة هذه المهام البيئية.. سوء المرافق الصحية من الصرف والمياه وانعكاسه على المساحات الخضراء.. الاهتمام بالمباني والإنشاءات على حساب الفراغ البيئي والمساحات الخضراء.

ومن عواقب هذه المشكلة Consequences: الانطباع غير الجيد لدى المرضى لفقدان المساحات الخضراء.. سوء تنظيم المداخل والمخارج وأماكن الانتظار بالمستشفى.. الانطباع غير الجيد لدى العاملين والمترددين على المستشفى لازدحام أماكن انتظار السيارات وحدوث المشكلات المرورية والسرقات.

ومن الحلول والبدائل المقترحة Solutions: مراعاة التخطيط البيئي والديموجرافي عند اختيار موقع المستشفى.. الاهتمام بالمساحات الخضراء داخل وخارج المستشفى.. الاهتمام بزراعة أشجار ونباتات الزينة عند المداخل والمخارج وأماكن انتظار الزوار.. الاستعانة بخدمات العلاقات العامة في توجيهات المرور وأماكن انتظار السيارات.. إنشاء إدارة متخصصة للمساحات الخضراء وتوفير مهندسين زراعيين للعمل بها.. وجود فتحات ومصادر تهوية كافية بكافة أرجاء المستشفى.

هذا ويعد اختيار الحل الأمثل متفقًا والأسس التالية Optimal Solution: الاستعانة باستشاريين متخصصين في التصميم الهندسي؛ لمراعاة البعد البيئي في التصميم والمساحات الخضراء داخليًا وخارجيًا.. والتعريف بأهمية الفراغات واستغلال المساحات بطريقة صحيحة وآمنة بيئيًا.. وتفعيل دور إدارة العلاقات العامة وإدارة المستشفى.

وتظهر نتائج تطبيق الحل الأمثل لهذه المشكلات في المؤشرات التالية Application Output: وجود انطباع جيد لدى جميع العاملين بأنهم يعملون في بيئة نظيفة، مما يدفعهم بالحفاظ عليها.. التأثير الإيجابي على صحة المرضى وزيادة فرص الشفاء.. سهولة الحركة في الدخول والخروج إلى المستشفى خاصة في مواقع سيارات الإسعاف.. التغلب على ظاهرة تجميع وإلقاء المخلفات والقمامة.

- إهمال خدمات النظافة العامة في المستشفى:

Hospital Hygiene Services Neglection.

وهي مشكلة من مشكلات التلوث البيئي الصحية، والتي يعنى بها ويكون مسئولا عنها إدارة خدمات الشئون الإدارية والشئون الهندسية بالمستشفى.. وهي تبنى على التقصير في عمليات النظافة التي هي من أساسيات النظام الصحي في السيطرة على التلوث ومنع العدوى، والحفاظ على الأجهزة من التلف، وحفظ عمرها الافتراضي.

وأهم ظواهر هذه المشكلة Phenomena: عدم نظافة أماكن إقامة المرضى والطرقات ودورات المياه.. تلف الملايات والمفروشات والملبوسات وبعض الأجهزة.. عدم رضا المستفيدين من المرضى وذويهم وبعض العاملين على المظهر العام للمستشفى.. انتشار الحشرات والقوارض والقاذورات في أرجاء المستشفى.

وترجع أسباب هذه المشكلة إلى أسباب إدارية وخدمية Reasons.. منها: قلة عدد العمال المعنيين بالنظافة.. عدم الوعي الكافي لدى هؤلاء العمال بأهمية العمل الذي يقومون به.. ضعف العائد المادي لهؤلاء العمال؛ مما يقلل لديهم الدافع للعمل ويزيد التعرض للمخاطر.. وتقليل الانتماء للمؤسسة.. عدم التوصيف الوظيفي ووجود سوء تفاهم مستمر بين هيئة التمريض وعمال النظافة.. عدم وجود إشراف ومتابعة منتظمة للعاملين وإجراءات النظافة.. عدم توفير المواد الخام واستخدام مواد غير مطابقة للمواصفات.. عدم توفير الأدوات والمعدات اللازمة وعدم اتباع الوسائل والأساليب الحديثة في عمليات التنظيف.. عدم وجود وعي وتكاتف بين جميع العاملين بالمستشفى والمرضى وعائلاتهم وأسرهم للحفاظ على نظافة المكان.. تخصيص العدد الأكبر من المعاقين والمعونين بفئة العمال في القيام بإجراءات النظافة.. عدم توزيع الأدوار وتحديد مهمة كل عامل.

ومن عواقب هذه المشكلة Consequences: سرعة تلف الإنشاءات والأجهزة والمفروشات والملبوسات.. انتشار الأمراض المعدية وتقليل فرص الشفاء.. سوء سمعة المستشفى وعدم الإقبال على خدماتها من المرضى.

ومن الحلول والبدائل المقترحة Solutions: زيادة عدد العاملين بقطاع النظافة وزيادة عدد المشرفين وزيادة الأجور والمرتبات وبدل النوتجيات.. الاعتماد على العمالة الموسمية والعقود المؤقتة في تنفيذ عمليات النظافة.. التعاقد مع شركات نظافة لتولي مسئولية الإشراف والتنظيف وتوريد المواد الخام والأدوات الحديثة.. وتكتفي الإدارة المعنية بالمتابعة والتوصية لدى الإدارة العليا عن اوجه القصور.

هذا ويعد اختيار الحل الأمثل متفقا والأسس التاليةOptimal Solution : يعتبر التعاقد مع إحدى شركات النظافة والإشراف عليه من أفضل الحلول، حيث يتم توفير القوى العاملة وتوفير العبء الإداري عن الإدارة العليا.. كما تعتبر هذه الشركات أكثر تخصصية وتستخدم أفضل الوسائل وأحدثها بطرق علمية حديثة.

وتظهر نتائج تطبيق الحل الأمثل لهذه المشكلات في المؤشرات التالية Application Output: الحفاظ على الإنشاءات والأجهزة وزيادة عمرها الافتراضي.. نظافة ونضارة المفروشات والملبوسات.. القضاء على معدلات انتقال العدوى.. تحسين صورة المستشفى وزيادة الربحية.

- كثرة أعطال وانقطاع التيار الكهربائي:

Electricity Power Frequent breakdowns

وهي مشكلة من أخطر المشكلات التي تواجه المستشفيات، حيث تعتمد معظم الخدمات التي تقدمها المستشفى على الكهرباء.. وتأخذ مشكلات القوى

الكهربائية أشكالا متعددة، منها: كثرة الأعطال.. انقطاع التيار.. عدم كفاءة المحولات وعدم صيانتها.

وأهم ظواهر هذه المشكلة Phenomena: الشكوى المستديمة والمتكررة من تعطل بعض الأجهزة وفساد بعض الأدوية والأمصال.. وتوقف المصاعد.. وسوء حالة المرضى خاصة في الأجواء الحارة.. المشكلات الصحية المتكررة في الأقسام التي تعتمد على الأجهزة الحديثة، مثل العناية المركزة والغسيل الكلوي والحضانات والعمليات الجراحية.

وترجع أسباب هذه المشكلة إلى أسباب إدارية وخدمية Reasons.. منها: خارجية مثل انقطاع التيار الكهربائي وأعطال محطات الكهرباء وعدم توفير المولدات الاحتياطية.. داخلية مثل استخدام مولدات كهربائية لا يتم تشغيلها أتوماتيكيًا أو حدوث أعطال في بعض أجزائها لقلة الصيانة والمتابعة.. داخلية في تهالك شبكات الكهرباء وعدم وجود فنيين مؤهلين ومدربين على حالات الطوارئ والتعامل معها.

ومن عواقب هذه المشكلة Consequences: إهدار الموارد لفساد الأدوية والأغذية والدم المحفوظ.. سوء الخدمات الصحية، وتوقفها في بعض الأقسام، مثل المعامل والأشعة والغسيل الكلوي والرعاية المركزة.. عدم رضا المرضى وذويهم؛ نظرًا لتعطل المراوح والتكييفات والمصاعد.. تدهور سمعة ومكانة المستشفى.

ومن الحلول والبدائل المقترحة Solutions: وجود قنوات اتصال مع شركات الكهرباء والهيئات المسئولة بمعرفة مواعيد ومدد قطع التيار الكهرباء.. توفير أكثر من بديل للطاقة في حالة انقطاع التيار الكهربائي.. تطبيق قاعدة الإنارة البديلة بنسب ١٠٠% في العمليات والعناية المركزة و٥٠% في المصاعد و٢٥% في أجنحة التمريض والمعامل والأشعة.. الصيانة الدورية والمستديمة للمولدات والشبكات وتحديثها من أي تلفيات تقع عليها.. التدريب والإشراف المستمر والرقابة على خطة الطوارئ للعمل بها في حالة حدوث أي أعطال.. تشديد الرقابة والمحاسبة والعقاب لكل من يتسبب في حدوث الانقطاع الكهربائي عن عمد أو إهمال.. توعية المرضى والعاملين بالترشيد وحسن استخدام الكهرباء؛ مما يقلل الحمل عن الشبكات والمولدات، ويقلل من نسبة إهلاكها.

هذا ويعد اختيار الحل الأمثل متفقًا والأسس التاليةOptimal Solution : توفير أكثر من مصدر للكهرباء في المستشفى، مع تطبيق قاعدة الإنارة البديلة.. ويأتي بعد هذا الحل وفي إطاره الضمني والتخطيط لمواجهة انقطاع التيار الكهربائي.. الصيانة الدورية والتدريب المنهجي المنتظم المستمر.

وتظهر نتائج تطبيق الحل الأمثل لهذه المشكلات في المؤشرات التالية Application Output: انتظام العمل بأقسام المستشفى.. عدم تعطل الأجهزة وحدوث تلفيات بها.. تقديم خدمات الأشعة والمعامل والخدمات الحرجة في المواعيد المحددة والمتفقة مع احتياجات المرضى.. الحفاظ على الموارد من الأغذية والأدوية وأكياس الدم.. رضا المرضى والعاملين.. تحسين سمعة المستشفى في السوق التنافسي.

- أعطال الأجهزة وتأخر إجراءات عمليات الصيانة:

Equipment Hardware Failures and Delays in Maintenance Operations

وهي مشكلة مهمة؛ حيث إن أعطال الأجهزة الطبية له مردود سلبي على الخدمات المقدمة، خاصة وأنه لا يمكن أن تعمل مستشفى بدون أجهزة طبية حديثة ومتطورة وعالية الكفاءة.. وإن أعطال هذه الأجهزة يفقد المستشفى عنصرًا مهمًا وأحد أعمدتها الأساسية التي بدونه لا تكتمل الخدمات.

وأهم ظواهر هذه المشكلة Phenomena: كثرة تعطل الأجهزة.. تلفيات بالأجهزة.. كثرة طلبات شراء الأجهزة.. التكهين والإهلاك المبكر للأجهزة.. عدم الاستفادة القصوى من الأجهزة لتحديثها وتطويرها.. إهدار الموارد وفقد العائد وزيادة التكلفة للخدمات المقدمة.

وترجع أسباب هذه المشكلة إلى أسباب إدارية وخدمية Reasons.. منها: وجود إدارة عليا غير واعية بالمستشفى.. قصور أداء الإدارة الهندسية بالمستشفى في الموارد البشرية أو

المادية.. عدم تلبية طلبات الشراء وتفعيل عقود الصيانة وشراء قطع الغيار والمستلزمات البديلة وغير الجيدة.. عدم خبرة الفنيين والقائمين بتشغيل الأجهزة وقوائم وبرامج التشغيل الصحيحة.. عدم وجود جهاز رقابي لمتابعة سير العمل على الأجهزة والتصرف الفوري في حالات الأعطال.

ومن عواقب هذه المشكلة Consequences: تأخر تقديم الخدمات بالمستشفى.. ارتباك مواعيد الحجز للحالات المرضية وتأجيلها لفترات زمنية بعيدة.. بطء وتأخر قوائم العمليات والفحوصات الطبية المختلفة.. إغلاق بعض الأقسام التي تعني بالحالات الحرجة.. كثرة الشكاوى من الهيئة الطبية لعدم إمكانية تنفيذ متطلباتهم لتقديم الخدمات.. عدم إقبال الشركات الطبية وشركات الصيانة على التعامل مع المستشفى.

ومن الحلول والبدائل المقترحة Solutions: توفير موارد مالية لشراء أفضل الأجهزة والمستلزمات.. وضع نظام للمتابعة الدورية والمرور على الأجهزة وتسجيل كفاءتها وأعطالها أولا بأول.. الصيانة الدورية والمنتظمة للأجهزة؛ إما بالخبرات الموجودة أو التعاقد مع شركات صيانة متخصصة.. التدريب أولا بأول للهيئة الطبية والفنية للعمل على الأجهزة والحفاظ عليها.. عمل سجل لكل جهاز يدون به كافة البيانات المتعلقة بالجهاز، من تاريخ الشراء والتوريد ونتائج الفحوصات ومواعيد الصيانة وسجل الأعطال والإصلاح حتى موعد التكهين.

هذا ويعد اختيار الحل الأمثل متفقًا والأسس التالية Optimal Solution : التخطيط الجيد لاختيار أفضل الأجهزة، من حيث الماركات والكفاءة المتفقة مع المهام المطلوبة.. وضع برامج المعايرة والصيانة المستمرة للأجهزة.. تدريب القائمين على تشغيل وإصلاح الأجهزة.

وتظهر نتائج تطبيق الحل الأمثل لهذه المشكلات في المؤشرات التالية Application Output: الاستفادة القصوى من الأجهزة.. عدم وجود فاقد في الأجهزة أو ما يتعلق بها من كيماويات ومواد تشغيل.. استقطاب أفضل ماركات الأجهزة وأقوى شركات الصيانة.. زيادة العائد والموارد المالية للمستشفى.. حسن سمعة المستشفى في السوق التنافسي.

- **عدم توفير وانتظام وسائل مواصلات للعاملين:**

Failure to Provide Regular Transportation for Employee

وهي من أهم المشكلات التي تواجه إدارة المستشفى والعاملين بها، والتي تؤدي إلى عدم انتظام حضور وانصراف العاملين، وبالتالي التأثير على تشغيل الخدمات الصحية المقدمة وكثرة الخلافات والمشاحنات بين العاملين.

وأهم ظواهر هذه المشكلة Phenomena: تأخر العاملين عن الحضور في المواعيد المحددة؛ نظرًا لاستخدام مواصلات خارجية غالبًا لها مشكلاتها.. وجود قصور في بعض المواقع الخدمية؛ نظرًا لتأخر أو غياب العاملين.. الشكوى المستمرة لسوء حالة وسائل المواصلات المستخدمة لنقل العاملين.. خروج عدد من السيارات المستخدمة لنقل العاملين من الخدمة؛ نظرًا لسوء حالتها وتكرارية أعطالها.

وترجع أسباب هذه المشكلة إلى أسباب إدارية وخدمية Reasons.. منها: عدم توافر الموارد المالية لشراء وتحديث وسائل نقل العاملين بالمستشفى.. عدم توافر الموارد المالية وعدم سماح القوانين المعمول بها لصرف بدلات انتقال جيدة تساعد العاملين على استئجار وسائل مواصلات خاصة.. عدم وجود صيانة دورية لسيارات نقل العاملين بالمستشفى مما يعرضها للأعطال المتكررة والتلف.. بعد محل إقامة بعض العاملين بالمستشفى عنها.

ومن عواقب هذه المشكلة Consequences: كثرة الغياب والإجازات والاعتذارات بين العاملين، خاصة في أيام الازدحام المروري.. تحميل العاملين عبء استئجار وسائل مواصلات خاصة؛ مما قد يحملهم فوق طاقتهم.. عدم انتماء العاملين للمؤسسة لعدم الشعور بالارتياح في تقديم الخدمات.. سوء الأداء الصحي بالمستشفى.

ومن الحلول والبدائل المقترحة Solutions: توفير الموارد المالية لشراء سيارات جديدة لنقل العاملين بالمستشفى.. توفير الموارد المالية لصرف بدل انتقال مناسب، يساعد العاملين على استئجار وسيلة مواصلات خاصة.. الصيانة الدورية للسيارات ووسائل النقل الموجودة؛ حتى لا تتعرض للتلف والخروج من الخدمة.. استئجار أو استخدام شركات أو وسائل نقل خاصة لنقل العاملين بالمستشفى في المواعيد المحددة لهم .

هذا ويعد اختيار الحل الأمثل متفقا والأسس التالية Optimal Solution : استخدام وسيلة مواصلات خاصة لنقل العاملين من وإلى المستشفى في مواعيد العمل الرسمية هو الطريق الأمثل، وتكون في هذه الحالة مسئولية الصيانة للمركبات ومسئولية تأخر العاملين على عاتق الشركة الخاصة، بما يضمن عدم إهدار الكثير من الموارد في صيانة وشراء وسائل المواصلات.. ويمكن استئجار هذه الشركات في فترات التزاحم (الفترة الصباحية)؛ لأن بها أكبر عدد من العاملين واستخدام وسائل النقل الخاصة بالمستشفى في باقي فترات العمل.. يمكن خصم نسبة صغيرة من أجور وبدلات العاملين مقابل تقديم هذه الخدمات.

وتظهر نتائج تطبيق الحل الأمثل لهذه المشكلات في المؤشرات التالية Application Output: حسن الأداء والانتظام في العمل وعدم الاعتذار والغياب.. وتقديم الخدمات للمستفيدين على أكمل وجه.. توفير الموارد المالية في شراء وصيانة وسائل المواصلات.. توفير العبء الإداري على الإدارة العليا وتوفير القوى العاملة الفنية لمواقع العمل الأخرى بالمستشفى.

- سوء استخدام الأجهزة الطبية بكامل طاقاتها:

Medical Equipment Full Capacity Misuse

وهي مشكلة تهدد المستشفى في ثلاثة محددات، هي: ضعف نتائج الخدمات أو حدوث مضاعفات بها.. انتهاء العمر الافتراضي للأجهزة قبل مواعيد التكهين.. إهدار المال المستخدم في شراء هذه الأجهزة.. وتظهر هذه المشكلة في حالة توافر كل المقومات لاستخدام هذه الأجهزة.

وأهم ظواهر هذه المشكلة Phenomena: عدم استخدام كافة إمكانيات الأجهزة.. كثرة أعطال الأجهزة.. عدم ثقة المتعاملين مع الأجهزة في قدرات وإمكانيات الجهاز.. عدم دقة النتائج والفحوصات الناتجة عن استخدام هذه الأجهزة.

وترجع أسباب هذه المشكلة إلى أسباب إدارية وخدمية Reasons.. منها: عدم معرفة العاملين والجمهور الخارجي بإمكانيات المستشفى، خاصة عن الأجهزة التي تستخدم في الخدمات والفحوصات الطبية.. تحويل الأطباء لبعض المرضى لعمل فحوصات خارج المستشفى، على الرغم من توافرها بالمستشفى.. عدم تدريب الأطباء والفنيين للعمل على الأجهزة والدراية التامة، بكيفية التعامل معها والحفاظ عليها وصيانتها.. عدم الاهتمام ببطاقات تصنيف هذه الأجهزة.

ومن عواقب هذه المشكلة Consequences: الاعتماد على النتائج الخاطئة من الأجهزة في التشخيص لأسباب مختلفة، تتعلق بكفاءة الجهاز أو كفاءة العاملين عليها.. سوء استخدام الأجهزة وبالتالي كثرة أعطالها.. زيادة الأعباء المادية من عدم استخدام الأجهزة وإمكانياتها أو الاستفادة منها، بالإضافة إلى نفقات الإصلاح.. التأثير على ربحية المستشفى المنظورة وغير المنظورة.

ومن الحلول والبدائل المقترحة Solutions: استخدام وسائل وطرق إعلانية وإعلامية داخل وخارج المستشفى عن إمكانيات المستشفى وخدماتها وأجهزتها والفحوصات التي تقدمها.. اختيار القائمين بالعمل على الأجهزة من ذوي الخبرات والكفاءات.. التدريب على الأجهزة للقوى العاملة الصحية، بمعرفة الشركات الموردة، وبمعرفة إدارة المستشفى قبل تركيبها وقبل العمل عليها.. تدريب العاملين بخدمات الشئون الهندسية من مهندسين وفنيين وحرفيين على التعامل مع الأجهزة وكيفية صيانتها وإصلاح الأعطال البسيطة.. اتخاذ إجراءات الصيانة الدورية للأجهزة؛ حتى لا تفاجأ بأعطالها، والتي قد تكون لسوء التعامل معها أو لسوء استخدامها.. التنبيه على الأطباء بعدم تحويل الحالات لعمل الفحوصات خارج المستشفى، طالما أن الأجهزة متوفرة بالمستشفى وتقديم اقتراحاتهم إلى إدارة الخدمات المسئولة عن تشغيل

هذه الأجهزة.. الاهتمام بالكتيبات والنشرات العلمية الخاصة بهذه الأجهزة، وترجمتها إلى اللغة الأم ليستفيد منها جميع العاملين.

هذا ويعد اختيار الحل الأمثل متفقًا والأسس التاليةOptimal Solution : الإعلام والإعلان الداخلي والخارجي عن تواجد الأجهزة بمختلف أنواعها.. واتخاذ الإجراءات اللازمة في عمليات الشراء والصيانة والتدريب؛ حفاظًا على الموارد البشرية والمادية للمؤسسة.. خاصة وأن معظم هذه الأجهزة إن لم تعمل بكامل كفاءتها تصبح عبئًا على المستشفى؛ كونها استثمارًا ماليًا صحيًا.. ويوجه هذا الحل الأمثل إلى الأجهزة مرتفعة القيمة في الشراء وتكاليف التشغيل، مثل جهاز المسح الذري وجهاز تفتيت حصى الكلى وجهاز المسح الحنجري وجهاز التخطيط للعلاج الإشعاعي ومعمل النوم ومعمل عينات زرع النخاع.

وتظهر نتائج تطبيق الحل الأمثل لهذه المشكلات في المؤشرات التالية Application Output: عمر أطول للأجهزة والمعدات.. ضمان الصيانة بأنواعها المختلفة.. المساهمة في تشخيص الأمراض وتحقيق نتائج علاجية صحيحة.. تحقيق ربحية منظورة وغير منظورة.. تحسين سمعة المستشفى والهيئة الطبية العاملة بها في السوق التنافسي.

- **العجز في تدبير الموارد وسوء استخدامها:**

Resources Management Deficits and Misuse.

وهي مشكلة أساسية وحيوية، تتعلق بالإدارة المالية بالمستشفى في جوانب مختلفة، منها تدبير الموارد اللازمة أو التي تغطي نفقات تقديم الخدمات من الأصول الثابتة والمتغيرة للمستشفى.

وأهم ظواهر هذه المشكلة Phenomena: عدم توافر السيولة التي تحتاجها المستشفى لتغطية الجوانب الخدمية المختلفة، منها: رواتب العاملين وشراء الأجهزة وتوفير مستلزمات التشغيل وغير ذلك.. تكرار شكوى القوى العاملة الصحية بسوء حالة الأجهزة الصحية وسوء توزيع المكافآت والحوافز والعائد الاقتصادي على الأقسام المختلفة.. ظهور مشكلات سلوكية في التعامل بالأقسام المجانية مع المرضى وذويهم والعاملين.

وترجع أسباب هذه المشكلة إلى أسباب إدارية وخدمية Reasons.. منها: سوء التخطيط المالي للمستشفيات، وهي مسئولية مشتركة بين الإدارة العليا للمستشفى والإدارة الصحية.. ضعف الموازنات الحكومية في تمويل المستشفيات.. صدور القرارات واللوائح الداخلية والخارجية غير العادلة وفي غير موقعها، والتي لا تراعي المنظور الاجتماعي في صرف الرواتب والحوافز.. سوء اختيار القادة وعدم درايتهم بالإدارة المالية، وما ينتج عن ذلك من إهدار الموارد وصرفها في غير متطلباتها.

ومن عواقب هذه المشكلة Consequences: عدم توافر الامكانيات.. استخدام التجهيزات غير الحديثة والسابق استعمالها.. سوء أداء بعض العاملين وسوء التعاملات السلوكية بينهم وبين إدارة المستشفى.. سوء وتدني مستوى الخدمات أو عدم توافرها وتوقف العمل ببعض الأقسام الخدمية.

ومن الحلول والبدائل المقترحة Solutions: التخطيط التمويلي المسبق بطلب الموازنات المالية التي تلبي احتياجات وخدمات المستشفى وإمكانياتها في تقديم الخدمات.. إعادة النظر في اللوائح الخاصة والقرارات التي تنظم الأداء المالي بالمستشفى، بما يضمن الرضا الوظيفي وتقديم الخدمات بالكفاءة الكاملة.. التوعية والتثقيف المستمر عن أهمية المستشفى، وبذل الجهد للتمويل الذاتي، من خلال تحسين الأداء وجذب الهبات والتبرعات لتغطية العجز في الموازنات.

هذا ويعد اختيار الحل الأمثل متفقًا والأسس التاليةOptimal Solution : التخطيط المالي الجيد وتغطية عجز الموازنات ببذل المزيد من الجهود في تقديم الخدمات بالإمكانيات المتاحة، وتحقيق العدالة للعاملين في الرواتب والحوافز.. وإعادة النظر في اللوائح الداخلية والقرارات المالية.

وتظهر نتائج تطبيق الحل الأمثل لهذه المشكلات في المؤشرات التالية Application Output: توافر الإمكانيات والموارد التي تفي وتحقيق أهداف المستشفى.. توافر الخدمات الطبية بالمستوى اللائق على مختلف تخصصاتها.. تحقيق العدالة الاجتماعية بين

القوى العاملة الصحية وتولد القناعات لديهم بإنسانية المهام التي يؤدونها.. حسن سير العمل بكفاءة وفاعلية والبعد عن أي تعمد من العاملين أو تعنت من قبل القيادة في الأداء.

- **أخطاء قرارات العلاج على نفقة الدولة:**

State Expense Treatment Decisions Errors

وهي مشكلة ظهرت أخيرًا في المجال الصحي، بتقديم المساعدة لغير القادرين لتغطية نفقات العلاج، وذلك بمساهمة الإدارة الصحية العليا في تحمل جزء أو كل هذه النفقات.. وتعد مشكلة خطيرة؛ لأن الاستخدام غير الصحيح لها قد يتسبب في الخروج عن أهدافها وتوجيهها لغير المستحقين، وإهدار الموارد المالية في سوء تنفيذ هذه القرارات.

وأهم ظواهر هذه المشكلة Phenomena: الشكاوى المتكررة من عدم القدرة على إنهاء الإجراءات.. وازدحام بعض المستشفيات من حاملي القرارات العلاجية.. وطول مدة إقامة المرضى لأغراض إدارية واقتصادية.. وعدم توافر الأدوية المطلوبة أو عدم إجراء الفحوص والتحاليل والأشعة المطلوبة.

وترجع أسباب هذه المشكلة إلى أسباب إدارية وخدمية Reasons.. منها: التنفيذ لم يعد قاصرً على غير القادرين، بل أصبح يشمل كل من يستطيع إنهاء الإجراءات بأي وسيلة.. تكدس القرارات في بعض المستشفيات أو توجيهها إلى المستشفى غير المناسب.. عدم دراية اللجنة المسئولة عن تحرير القرارات ببعض الحالات المرضية والمبالغ التي تلزمها.. عدم توافر الأدوية وصرف بدائل رخيصة أو غير كافية لبعض الحالات، مع صرف الأدوية الغالية لغير المستحقين.. عدم توافر بعض التحاليل والأشعة المطلوبة للمريض بالمستشفى.

ومن عواقب هذه المشكلة Consequences: إهدار الأموال المخصصة للعلاج والعمليات في صورة إقامة غير مفيدة وأدوية غير شافية.. تحميل المريض عبئًا ماديًا نظير عمل تحاليل وشراء أدوية غير المتوفرة بالمستشفى المحول لها القرار.. تذمر المرضى وذويهم من سوء أداء الخدمات وسوء سمعة المستشفى بين العملاء.

ومن الحلول والبدائل المقترحة Solutions: توزيع القرارات بنسب متساوية على المستشفيات.. حسن اختيار المستشفى والدراية الكافية بكافة إمكانياتها ومدى ملاءمتها لحالة المريض.. إصدار قرارات تكميلية للحالات عند الاحتياج لاستكمال العلاج أثناء الإقامة أو بعد الخروج.. فصل صيدلية العلاج على نفقة الدولة عن الصيدلية الداخلية للمستشفى، وتوفير الأدوية الكافية وعدالة توزيعها.. سن تشريعات التأمين الصحي الشامل كجزء منظم للعمل الصحي والاستفادة من هذه القرارات.. تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في بحث حالات المتقدمين للحصول على هذه القرارات.. التوعية الدينية والتثقيف للقوى العاملة الصحية والمرضى في حسن استخدام الموارد وعدم إهدارها.

هذا ويعد اختيار الحل الأمثل متفقًا والأسس التاليةOptimal Solution : سن تشريعات وقوانين التأمين الصحي الشامل على جميع المواطنين هو الحل الأساسي والرئيسي من الناحية الاجتماعية أولا ثم الاقتصادية، حيث يكون لكل مواطن مريض حق العلاج المجاني في جميع المستشفيات الحكومية، وتوجيه موازنات القرارات العلاجية على نفقة الدولة؛ لتغطية جزء من نفقات العلاج، مع مساهمة المواطنين بنسبة متعادلة ومتوازنة مع الخدمات المقدمة، بما يضمن المساواة والعدالة الاجتماعية للعلاج لجميع المواطنين ودون الدخول في مهاترات التفرقة بين فئات المرضى المختلفة (علاج مجاني.. اقتصادي.. تأميني.. على نفقة الدولة).

وتظهر نتائج تطبيق الحل الأمثل لهذه المشكلات في المؤشرات التالية Application Output: تحقيق العدالة الاجتماعية بين الفئات المختلفة.. حصول كل مريض على حقه في العلاج المجاني، مقابل اشتراك يتوافق والعوامل الأسرية والاجتماعية والوظيفية.. الانتهاء من إهدار الكثير من الأموال في غير موضعها.. ارتفاع المستوى الصحي لما له من مردود اقتصادي واجتماعي.. رفع مستوى كفاءة القوى العاملة الصحية وحصولهم على حقوقهم المادية والمالية والمعنوية.

• مشكلات التوصيف الوظيفي والتسكين الإداري:

Job Description and Employment Problems

وهي مشكلة كبرى تنعكس على نظم الإدارة من النواحي النظامية والتنظيمية، حيث يعد التوصيف الوظيفي من أهم الركائز الأساسية التي تحدد واجبات وحقوق وسمات ومواصفات الوظائف المختلفة.

وأهم ظواهر هذه المشكلة Phenomena: ضعف الأداء للقوى العاملة الصحية المسكنة في غير مواقعها العملية.. عدم رضا العاملين بسبب سوء حركات التنقلات بين الأقسام المختلفة دون مراعاة الكادر والتوصيف الوظيفي.

وترجع أسباب هذه المشكلة إلى أسباب إدارية وخدمية Reasons.. منها: عدم الفهم الإداري للتخصصات وأهمية الحفاظ عليها.. عدم وضع توصيف وظيفي للوظائف المختلفة ومعرفة مدى أهميته والهدف منه.. تسلط بعض المديرين والرغبة في فرض نفوذه وسيطرته وتحكمه في العاملين.. التعسف في قرارات النقل من وظيفة إلى وظيفة أخرى أو من قسم إلى قسم آخر كنوع من أنواع العقاب أو المجاملة.. عدم وجود نوع من الرقابة على إعداد تقارير تقييم الأداء وارتباطها بحركات النقل والترقية.

ومن عواقب هذه المشكلة Consequences: تعطل العمل وعدم إنجازه في الوقت المحدد.. عدم الاستقرار الوظيفي، وبالتالي عدم التفاني وبذل الجهد.. كثرة أخطاء العمل، وضياع وقت الإدارة لعلاج هذه الأخطاء.. كثرة المشاحنات ووجود جماعات غير رسمية لها اتجاهات معاكسة للإدارة.. صعوبة تكوين فرق العمل لإنجاز الأعمال وتنفيذ المهام.

ومن الحلول والبدائل المقترحة Solutions: الاهتمام بوضع توصيف وظيفي لكل وظيفة وتفعيله عند الاختيار والتسكين.. الاهتمام بالعاملين الجدد ووضعهم في تخصصاتهم وتدريبهم عليها.. تنوع تكليف العاملين وتدريبهم على العديد من الوظائف والمهام لإمكانية التغطية عند الاحتياج.

هذا ويعد اختيار الحل الأمثل متفقا والأسس التالية Optimal Solution : عمل جداول التوصيف الوظيفي، بحيث تشمل جميع تخصصات العمل بالمستشفى وتسجيل بيانات كل وظيفة من حيث المؤهلات المناسبة وسلطات الإشراف الأعلى والأدنى وتحديد مسئوليات ومهام الوظيفة وشروط شغلها والخبرات المطلوبة، والحد الأدنى من المعارف والقدرات لشغلها، إلى جانب التزام الإدارة العليا والتنفيذية والإشرافية بالمستشفى في تنفيذ هذا التوصيف الوظيفي.

وتظهر نتائج تطبيق الحل الأمثل لهذه المشكلات في المؤشرات التالية Application Output: زيادة الكفاءة والمهارة لدى العاملين.. تحقيق المهام وإنجاز الأعمال عن طريق فرق العمل.. الاستقرار والتخصص الوظيفي.. بذل الجهد والتفاني والإبداع في العمل.. التدريب التوجيهي لمصلحة العمل.. وعي العاملين بالأداء المطلوب من خلال حسن اختيارهم في تخصصاتهم.. التناغم والانسجام والترابط بين الوظيفة وشاغلها والعلاقات الارتباطية مع الوظائف الأخرى.. جودة تقديم الخدمات المطلوبة.

• المشكلات السلوكية بين القوى العاملة الصحية:

Health Manpower Behavioural Problems

وهي مشكلات متعددة تحدث بين أفراد القوى العاملة الصحية بالمستشفى، منها: عدم الاحترام المتبادل.. وجود نوع من الضغائن بينهم.. عدم الالتزام بالقيم والعادات والتقاليد.. والتي ينتج عنها الصراع المهني والسلوكي.. والمشكلة الكبرى كسلوك غير مرغوب به بين العاملين بالقطاع الصحي، هي واقعة السرقات المتكررة داخل المستشفى.

وأهم ظواهر هذه المشكلة Phenomena:

حدوث سرقات للأدوية وحصول بعض الأطباء على أدوية؛ للاستفادة منها في عياداتهم الخاصة.. حدوث سرقات من مخازن المستلزمات الطبية والفنية وقطع الغيار ومواد النظافة.. حدوث سرقات الأمتعة والمقتنيات الخاصة من السكن الإداري أو أجنحة العمليات.. تعمد هيئة التمريض عدم تنفيذ العلاج للاستفادة غير المشروعة بالأدوية بصورة

شخصية.. بما ينعكس على تأخير تحسن وشفاء المرضى، وعدم الاستقرار النفسي للعاملين والمرضى والمترددين.

وترجع أسباب هذه المشكلة إلى أسباب إدارية وخدمية Reasons.. منها: غياب الوعي الديني والاجتماعي.. عدم توافر أفراد أمن مدربين ونشطين.. غياب الرقابة اللصيقة والدورية والدائمة على المخازن ودواليب العلاج.. غياب المتابعة الجيدة لتنفيذ العلاج بمعرفة مشرفة التمريض والأطباء.. غياب الإشراف الإداري الكامل على الوجبات المقدمة للعاملين والمرضى.. غياب القيم السلوكية في التعاملات بين القوى العاملة الصحية وبعضها والمرضى وذويهم.

ومن عواقب هذه المشكلة Consequences: اختفاء واندثار الثقة بين العاملين في المستشفى.. انعدام ثقة المرضى بالمستشفى والعاملين بها.. سوء حالة المرضى؛ لعدم توافر العلاج والغذاء الكافي.. سوء سمعة المستشفى وتدهور مستواها في السوق التنافسي.

ومن الحلول والبدائل المقترحة Solutions: التوعية الرشيدة والمتابعة الجادة.. توفير أفراد الأمن بالعدد الكافي.. تعيين مشرفين للسكن.. الاهتمام بالصيدلية الداخلية وتجميع المخازن والمستودعات.. إعداد برامج جرد دورية.. تنفيذ العقوبات لكل من يخالف التعليمات الإدارية في هذا الشأن.

هذا ويعد اختيار الحل الأمثل متفقًا والأسس التالية Optimal Solution: التوعية الجيدة وحسن الرقابة والمتابعة والعدالة الاجتماعية في الحوافز والرواتب وعقاب المخطئين وعدم التهاون في تنفيذ اللوائح والقوانين.

وتظهر نتائج تطبيق الحل الأمثل لهذه المشكلات في المؤشرات التالية Application Output: الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة وعدم إهدارها.. تحسن أحوال العلاج والغذاء للمرضى والعاملين.. ثقة المرضى وذويهم بالمستشفى والعاملين بها.. ارتفاع نسبة الثقة المتبادلة بين العاملين وبعضهم.. رفع قدر المستشفى في السوق التنافسي.

- **انعزال الإدارة العليا عن الإدارة التنفيذية الإشرافية:**

Senior Management Isolation from Executive and supervisory management

وهي مشكلة ذات أبعاد إدارية خطيرة في علاقة المديرين بالعاملين على المستويات الإدارية المختلفة.. من عدم التواصل والفهم الإداري وضياع المسئولية والتكامل الخدمي، والعجز في شغل الوظائف الإدارية عند خلوها.. وغياب أو ضيق أو اتساع مجال تفويض السلطة من مستوى إداري لآخر.

وأهم ظواهر هذه المشكلة Phenomena: وجود فجوات كبيرة بين امتيازات ومهام الوظائف الإدارية على المستويات المختلفة.. انعدام الثقة بين القيادات والعاملين.. الرؤساء والمرءوسين.. تضارب القرارات وصعوبة التنفيذ لعدم المشاركة في صنع واتخاذ القرار.. صعوبة حل المشكلات بين القيادات والعاملين وبعضها.. ضعف مستوى الأداء الخدمي والشكاوى المتكررة من المستفيدين.. غياب قيادات الصف الثاني والثالث.

وترجع أسباب هذه المشكلة إلى أسباب إدارية وخدمية Reasons.. منها: عدم وجود سياسات منتظمة وهياكل تنظيمية إدارية وبرامج عمل محددة ومناهج إدارية، في إطار تطبيق وظائف الإدارة والعلاقات الاعتمادية التبادلية لها.. الفهم الخاطئ عن حقيقة دور التقارب بين الإدارة العليا والعاملين.. قلة خبرة من يشغلون الوظائف القيادية الإدارية، ووجود قيادات محبة للسيطرة والروتين والبيروقراطية.. عدم الحياد في إعداد التقارير التقييمية وعدم عدالة التحفيز المادي والمعنوي.

ومن عواقب هذه المشكلة Consequences: ظهور المجموعات غير الرسمية.. تعارض ما بين قرارات الإدارة العليا ومهام تنفيذ الإدارة التنفيذية.. عدم الرضا عن الأداء الوظيفي.. الانفصال بين المرءوسين وقياداتهم.

ومن الحلول والبدائل المقترحة Solutions: إعداد وتعديل وتطوير اللوائح الإدارية

النظامية والتنظيمية في وجود رؤية إستراتيجية، من التخطيط والرقابة ودعم الاتصالات الرأسية والأفقية.. اتباع سياسات الباب المفتوح واللقاءات والاجتماعات الدورية، كأسلوب لحل مشكلات العلاقات بين القيادة والعاملين.. إحاطة العاملين بالقرارات التي تتخذ بمعرفة الإدارة العليا أولا بأول.. تجهيز قيادات الصف الثاني بالكفاءات المطلوبة والوسائل الإدارية التربوية، بما يضمن حسن التصرف وحسن انتقاء من يصلح للتفويض عن غيره.. التوعية الرشيدة بالمسئوليات والصلاحيات والسلطات القائمة على الإدارة والعاملين عليها.. اتباع سياسة الرقابة الذاتية واكتشاف وتصويب الأخطاء بصفة فورية ومشاركة القيادات والعاملين.

هذا ويعد اختيار الحل الأمثل متفقـا والأسس التالية Optimal Solution : إعداد الهياكل التنظيمية الوظيفية واللوائح الإدارية المحددة للمسئوليات والواجبات والصلاحيات، بما يتوافق وتحقيق أهداف المستشفى.. وضع برامج تدريبية منتظمة موجهة للتنمية البشرية للعاملين.. التركيز على خلق جيل ثان من القيادات الإدارية المسئولة.

وتظهر نتائج تطبيق الحل الأمثل لهذه المشكلات في المؤشرات التالية Application Output: إدارة قوية واعية متقدمة، ترتقي بخدمات المستشفى، حريصة على تحسين سمعة المستشفى، والحفاظ على نصيبها في السوق التنافسي.. الاستعداد الدائم والمستمر للإمداد للوظائف القيادية، التي يتوافر لها الانتماء للمستشفى والولاء للإدارة العليا.. الحفاظ على استمرارية تطبيق السياسات والمناهج الإدارية الصحية.. تحقيق أهداف المستشفى، بصرف النظر عن التغيرات في القيادات والتغيرات المجتمعية أو البيئية.. دعم الاتصال الجيد بين القيادات الإدارية والوظائف التنفيذية والإشرافية؛ مما يؤدي إلى سهولة ويسر تنفيذ المهام والأعمال.

- **غياب مسئول مشرف عن السكن الإداري:**

Housing Management Supervisor Absence

وهي مشكلة إدارية في المقام الأول، تؤدي إلى القصور في الأداء الخدمي بالسكن الإداري، من تكرارية الأخطاء والبطء في الاستجابة لطلبات شاغلي السكن الإداري بالمستشفى من الأطباء أو هيئة التمريض.

وأهم ظواهر هذه المشكلة Phenomena: الشكوى الدائمة من عدم الالتزام بعمليات النظافة المستمرة.. سوء حالة المرافق بالسكن وعدم صيانتها.. تأخر الوجبات وعدم ملاءمتها للأعداد الموجودة بالسكن الإداري.. تكرار حوادث السرقات بالسكن.. ضعف روابط الاتصال والتواصل مع المقيمين بالسكن الإداري.. تواجد عدد من القوى العاملة الصحية المقيمين بالسكن أثناء تأدية المهام المنوطة بهم وفي غير أوقات الراحة.. الاستضافة للآخرين المخالفة للتعليمات واللوائح الخاصة بالسكن الإداري.

وترجع أسباب هذه المشكلة إلى أسباب إدارية وخدمية Reasons.. منها: عدم توافر القوى العاملة الإدارية المدربة على إدارة شئون السكن الإداري.. عدم التزام المسئولين عن السكن الإداري في متابعة الأحوال الإدارية والصيانة والمرافق وإعداد القوائم اليومية للإشغال وطلب الوجبات الغذائية.. عدم التزام العاملين بمواعيد التواجد بالسكن ومخالفة التعليمات التي تصدر عن إدارة الإسكان والفندقة أو عن المسئول عن الإشراف على السكن.

ومن عواقب هذه المشكلة Consequences: تعطل العمل في كثير من الأحيان لوجود العاملين في السكن الإداري.. صعوبة الاتصال بين العاملين لضعف الرقابة عليهم.. تدهور الحالة الصحية للمرضى وعدم المتابعة اللصيقة والجيدة لهم وتأخر أخذ العلاج.. انخفاض مستوى أداء الخدمات الصحية للمرضى.. التأثير على سمعة المستشفى لظهور المشكلات الصحية.

ومن الحلول والبدائل المقترحة Solutions: التزام الإدارة العليا بتعيين مسئول إداري عن السكن مدرب وعلى درجة عالية من اللباقة والقدرة على القيادة.. تدريب كوادر إدارية كصف ثان وثالث لشغل نفس المنصب في حالة حدوث طوارئ.. تفويض السلطات للمسئول الإداري في اتخاذ الإجراءات الكفيلة بالانضباط السلوكي والعلاقات السوية بين المقيمين في السكن.. حث العاملين على الاستجابة للتعليمات والأوامر الخاصة بالالتزام بمواعيد السكن وتعليمات الأمن والخدمات الأخرى.

هذا ويعد اختيار الحل الأمثل متفقاً والأسس التالية Optimal Solution: توفير الكوادر الإدارية ذات الخبرة في إدارة وتوفير احتياجات السكن الإداري من عمال وفنيين وأفراد أمن ومعدات وتجهيزات؛ مما يعمل على توفير سبل الراحة للمقيمين بالسكن، وتخفيف أعباء العمل عليهم ما لم يتعارض ذلك مع العمل الأساسي للعمال أو الفنيين المسئولين عن تقديم الخدمات الصحية ذات جودة عالية بالمستشفى.. واختيار القيادة الإشرافية المسئولة على السكن من بين الكوادر الإدارية ذات الكفاءة.

وتظهر نتائج تطبيق الحل الأمثل لهذه المشكلات في المؤشرات التالية Application Output: توفير سبل الراحة للعاملين.. توفير معامل الأمان.. انتماء العاملين للمستشفى، وقضاء أكبر وقت ممكن من الوقت داخل المستشفى.. تقديم خدمات صحية ذات كفاءة عالية.. تحسين سمعة المستشفى بين المرضى ورفع قيمتها في السوق التنافسي.

- قصور البرامج التدريبية عن تحقيق أهدافها:

Training Programs Inadequacy for Goals Achieving

وهي من أهم المشكلات التي تقابل القيادات ومتخذي القرارات بالمستشفى.. في مواجهة القصور للأعمال التخصصية الإدارية والفنية والتقنية للأجهزة الطبية الحديثة.. بإعداد البرامج التدريبية قبل وأثناء العمل؛ لتكوين الكوادر ذات المهارات والخبرات لتقديم الخدمات الصحية بكفاءة وفاعلية.

وأهم ظواهر هذه المشكلة Phenomena: سير العمل بشكل غير ميسر ومعقد.. القصور في توافر الأفراد ذوي المهارات والخبرات القادرة على أداء أعمالهم المنوطين بها على أكمل وجه.. إتمام الأعمال في غير الأوقات المحددة لها.. زيادة نسبة الإهمال والتباطؤ والغياب والأخطاء في تنفيذ الأعمال.. سوء استخدام الأجهزة الطبية الحديثة والتعامل معها.. إهمال الاستفادة من المعلومات المتاحة في المحتوى العلمي للبرامج التدريبية.

وترجع أسباب هذه المشكلة إلى أسباب إدارية وخدمية Reasons.. منها: عدم اهتمام الإدارة العليا والمسئولين عن إدارة التدريب بالبرامج التدريبية واعتبارها تحصيل حاصل للإفادة.. عدم وجود إدارة متخصصة للتدريب، لها مهامها وأنشطتها وأهدافها المحددة.. عدم توفير موازنات خاصة بالتدريب الداخلي والخارجي.. عدم الاستقرار الوظيفي لغياب التدريب المنتظم المستمر.. قصر التدريب للقيادات والرؤساء فقط، والنظر إليه على أنه عملية وقتية ترفيهية.

ومن عواقب هذه المشكلة Consequences: ظهور العديد من المشكلات الإدارية والفنية والمهنية.. فقد المستشفى للكفاءات والخبرات من العناصر البشرية التي هي قوام العمل الخدمي.. إنجاز المهام الخدمية بمستوى جودة أقل من الجودة المطلوبة.. الإهمال والتباطؤ في إنجاز الأعمال والهروب من المسئولية.. غياب الاتصالات الفعالة بين المستشفيات والهيئات والمؤسسات الصحية الأخرى القريبة والبعيدة عن المستشفى.. فقد المستشفى في نصيبها من السوق التنافسي.

ومن الحلول والبدائل المقترحة Solutions: الاشتراك بالدورات التدريبية التي تنظمها الهيئات الصحية المختلفة.. الاعتماد والحث على التدريب الذاتي في مواقع العمل داخل المستشفى.. الاستعانة بمدربين من ذوي الخبرات بالتعاقد معهم من داخل أو خارج المستشفى.. تدريب القيادات والمسئولين، ومن ثم اعتبارهم مدربين يقوموا بدورهم بنقل الخبرات التي اكتسبوها للآخرين.

هذا ويعد اختيار الحل الأمثل متفقًا والأسس التالية Optimal Solution: وجود إدارة تدريب مستقلة يشرف عليها مدير إدارة للتدريب.. ويخصص لها ميزانية مستقلة.. ترسيخ فلسفة وأهمية التدريب المستمر بحيث يصل الفكر للرؤساء والقيادات.. الحرص على تدريب الصف الثاني والثالث في الإدارات الخدمية المختلفة.. تفعيل مسئولية إدارة التدريب في المستشفى بالاتصال بجميع الإدارات المعنية داخل وخارج المستشفى.. توفير التدريب الإداري والمهني والفني في كافة تخصصات الأفراد العاملين؛ لتكوين وخلق كوادر وعناصر قادرة على الإدارة وإنجاز الأعمال والمهام.

وتظهر نتائج تطبيق الحل الأمثل لهذه المشكلات في المؤشرات التالية Application Output: توفير الخبرات والكفاءات القادرة على إنجاز المهام والأعمال.. توفير صف ثانٍ وثالث من الخبرات والكوادر الجيدة الجاهزة القادرة على القيادة في أي لحظة.. إنجاز الأعمال وتحقيق الخدمات في الوقت المحدد دون تباطؤ أو إهمال.. حسن القيادة وحسن التعامل مع الأجهزة والتقنيات الحديثة.. مواكبة التطور التكنولوجي والمهاري.. تحسين سمعة المستشفى في السوق التنافسي؛ لتصبح مصدرة للخبرات والكفاءات القادرة على إعداد الخطط والبرامج التدريبية.

- ضعف قدرات التسويق في السوق التنافسي:

Weak Marketing Capabilities in the Competitive Market.

وهي مشكلة ظهرت حديثًا في الآونة الأخيرة؛ بسبب غياب الوعي القيادي عن أهمية إدارة خدمات التسويق الطبي، وما يترتبها عليها من فرص النماء الاقتصادي للمؤسسة والاستفادة من الخدمات الطبية للأفراد والمجتمع.

وأهم ظواهر هذه المشكلة Phenomena: وجود العديد من الأجهزة الحديثة بالمستشفى، والتي لا يعلن عنها، والتي لا تستخدم لعدم دراية الأطباء بكفاءتها وإمكانياتها.. قلة عدد المترددين على خدمات المستشفى لغياب الخلفية لديهم عن الخدمات المتاحة بالمستشفى.. زيادة التكاليف من الأصول الثابتة ومصاريف التشغيل وقلة الموارد، بما ينعكس على تحقيق الربحية المنظورة وغير المنظورة.

وترجع أسباب هذه المشكلة إلى أسباب إدارية وخدمية Reasons.. منها: عدم وجود إدارة للتسويق الطبي في كثير من المستشفيات.. عدم وجود أفراد مدربين وأكفاء في مجال التسويق الطبي.. عدم الدراية الشاملة لدى أفراد التسويق الطبي بإمكانيات المستشفى.. عدم تفعيل شبكة الاتصالات ونظم المعلومات في خدمات التسويق الطبي.

ومن عواقب هذه المشكلة Consequences: عزوف المرضى عن الاستفادة بخدمات المستشفى لعدم درايتهم بها.. هبوط سمعة المستشفى في السوق التنافسي.. نقص الموارد والعائد الواجب توافره نتيجة عدم الاستخدام الأمثل لإمكانيات المستشفى.

ومن الحلول والبدائل المقترحة Solutions: توفير وإنشاء إدارة متخصصة في التسويق الطبي.. تعيين عدد وافٍ من مندوبي التسويق المدربين والمؤهلين.. العمل بالمزيج التسويقي من الإعلان والإعلام والإرشاد عن خدمات المستشفى.. التسويق لدى العيادات الخاصة في محيط خدمات المستشفى وتعريف الأطباء بالمتواجد من أجهزة حديثة وخدمات يمكن الاستفادة منها.. دراسة سوق العرض والطلب والعمل على تخفيض أسعار الخدمات الاساسية؛ مما يزيد من عدد المترددين، وبالتالي إتاحة الفرصة لطلب باقي الخدمات الأخرى.

هذا ويعد اختيار الحل الأمثل متفقاً والأسس التالية Optimal Solution : إنشاء إدارة لخدمات التسويق الطبي وفقاً للأساليب العلمية الإدارية الحديثة تكون مسئولة عن وضع خطط وبرامج تسويقية لترويج الإمكانيات الخدمية للمستشفى.

وتظهر نتائج تطبيق الحل الأمثل لهذه المشكلات في المؤشرات التالية Application Output: زيادة معدلات المترددين على خدمات المستشفى.. زيادة العائد المادي؛ مما يتيح التطوير المستمر للخدمات.. ارتقاء سمعة المستشفى في السوق التنافسي لتقديم خدمات تفي وكافة احتياجات الجمهور بالمجتمع المحيط.

- عدم ملاءمة الهيكل التنظيمي لنظام العمل:

Organizational Structure Inadequacy for Work System

وهي مشكلة تظهر في المستشفيات التي تغفل دور الإدارة الحديثة في وجود هياكل تنظيمية إدارية وظيفية، تتناسب مع حجم العمل بها.. وخاصة في مراحل الإنشاء والتشغيل والتطوير مع التوسع الأفقي والرأسي واستحداث إدارات أو أقسام أو وحدات خدمية جديدة بالمستشفى.

وأهم ظواهر هذه المشكلة Phenomena: انخفاض المستوى الإداري في المستشفى وضعف الدور القيادي.. ظهور مشكلات عديدة في العلاقات والارتباطات من حيث الإشراف والتبعية والتنفيذ والرقابة.. تضارب خطوط السلطة والمسئولية بين المستويات الإدارية والوظيفية المختلفة.. الصراع المهني بين القوى العاملة لغياب التوصيف الوظيفي للوظائف الإدارية والفنية والمهنية والطبية.. ضعف مستوى الممارسات الفعلية للمهام والأنشطة الخدمية بالمستشفى.

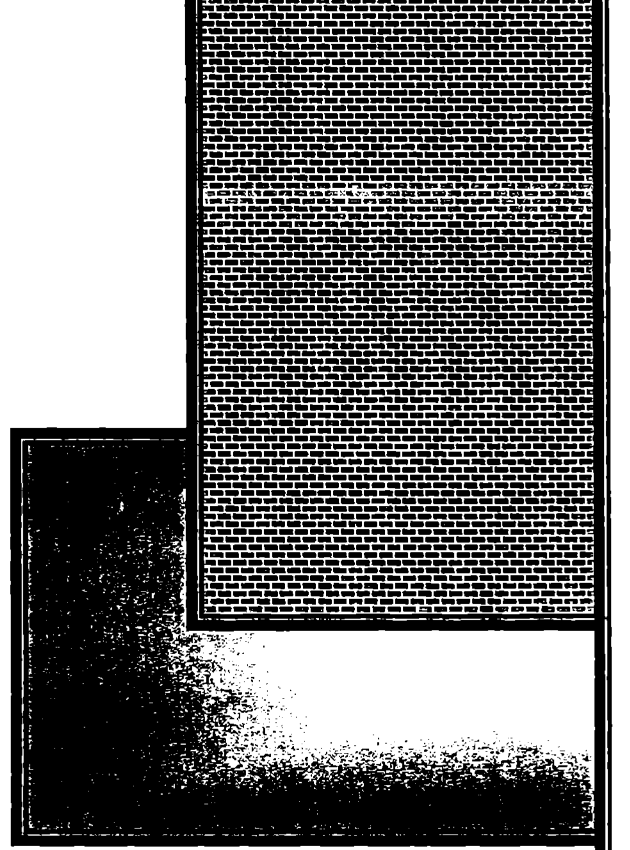
وترجع أسباب هذه المشكلة إلى أسباب إدارية وخدمية Reasons.. منها: عدم وجود إدارة متخصصة، مثل إدارة التنظيم والإدارة، تكون من مهامها الرئيسية إعداد الهياكل التنظيمية وتحديثها، والتوصيف الوظيفي لجميع الوظائف بالمستشفى.. عدم اتباع الأسس العلمية واستخدام النموذج العلمي المعاصر في إعداد الهياكل التنظيمية، وتحديد التبعية الإدارية والفنية في الإدارات والأقسام والوحدات الخدمية.. عدم الاعتماد على الجهات الاستشارية وذات الخبرة في إعداد الهياكل.. عدم النظر إلى ضرورة تحديث الهياكل التنظيمية بالترابط والتزامن مع تحديث الخدمات والاندماج بينهما.. عدم مواكبة الهياكل التنظيمية بالمستشفى والمتغيرات في البيئة الخارجية والمجتمع المحيط.

ومن عواقب هذه المشكلة Consequences: التخطيط العشوائي لإنشاء المستشفى أو التطوير غير المدروس لإنشاء إدارات أو أقسام أو وحدات خدمية جديدة.. ظهور الصراعات الإدارية والوظيفية.. المهنية والفنية داخل المستشفى.. زيادة الحساسية في العلاقات والتعاملات بين القيادات الإدارية والتنفيذية والإشرافية.

ومن الحلول والبدائل المقترحة Solutions: أهمية توافر إدارة متخصصة في التنظيم والإدارة.. أهمية وجود وحدات استشارية.. التنسيق بين إدارة التنظيم والإدارة والإدارات الاستشارية لهذه الخدمات، مثل إدارة الشئون القانونية والعلاقات العامة وخدمات التسويق الطبي.. التوجه بوجود تناسب في مستوى التقسيمات التنظيمية لعبء العمل بالإدارات والأقسام والوحدات الخدمية.. منح صلاحيات مالية وإدارية لبعض القيادات التنفيذية في الإدارات والأقسام، بما يتوافق مع مسئولياتها الإدارية.

هذا ويعد اختيار الحل الأمثل متفقًا والأسس التالية Optimal Solution: وجود نموذج موحد للهيكل التنظيمي المعاصر.. وجود دليل توصيف موحد للوظائف ومهامها الإدارية والمهنية والفنية.. وضوح خطوط السلطة والمسئولية بين القيادات الإدارية في المستويات المختلفة.. مواكبة التطورات والتغيرات في البيئة الخارجية.

وتظهر نتائج تطبيق الحل الأمثل لهذه المشكلات في المؤشرات التالية Application Output: وضوح الأنشطة والمهام.. التغلب على الروتين في إنجاز المهام.. توفير بيئة عمل متجانسة.. وضوح العلاقات الرأسية والأفقية بين الإدارات المختلفة.. تحقيق نتائج عمل أفضل.. تحقيق الأهداف المشتركة للمستشفى باستخدام التكنولوجيا والتقنيات الحديثة.



الأخذ من الإدارة المعاصرة .. بأساليبها المتعددة في البلدان المختلفة الكمية التي تناسب كل عمل في مؤسسة أو دولة .. الأمر الذي يدعم دور الإداري للتعامل والتفاعل بالمداخل العلمية والعملية وتطبيقاتها الاجتماعية البيئية في تحقيق الأهداف.

إدارة حل المشكلات.. إدارة المستشفيات

PROBLEM SOLVING ADMINISTRATIVE HOSPITAL MANAGEMENT

الفساد المهني في قطاع الخدمات الصحية

Professional and Institutional Corruption in the Health Services Sector

الفساد المهني في قطاع الخدمات الصحية
المحتوى العلمي

- توطئة: الفساد .. الفساد المهني .. الفساد المهني الطبي.
- المحددات التعريفية:
  - الفساد ظاهرة اجتماعية .. الفساد المهني ظاهرة اجتماعية مرضية.
  - الفساد المهني في الدول الحريصة .. الدول غير المبالية.
- المحددات التطبيقية:
  - الفساد المهني الفردي .. القوى العاملة الصحية .. الأكاديمي .. الإداري .. السلوكي.
  - الفساد المهني المؤسسي .. المنظمات الخدمية الصحية .. المهني الأكاديمي .. الإنتاجي الخدمي الإداري .. الإعلامي الطبي.
- المحددات العلمية:
  - مواجهة الفساد المهني.
  - المحددات الإدارية .. السلوكية .. الخدمية.
- المحددات الإدارية:
  - أسلوب الفكر الموحد .. أسلوب المحاذير.
  - المردود والمؤثرات الإيجابية.

الفساد المهني في قطاع الخدمات الصحية
المحددات التعريفية

- الفساد المهني .. ظاهرة اجتماعية في قطاع الخدمات الصحية: بدأت تتزايد في الانتشار لأسباب متعددة، أهمها: غياب القيمة السلوكية والأعراف الاجتماعية والآثار الروحانية الدينية.
- الفساد المهني .. ظاهرة اجتماعية في قطاع الخدمات الصحية .. المحددات التعريفية: تضع خطوط اتصال بين مسببات الظاهرة في عدم التمسك بالأخلاقيات وتقديم خدمات إنسانية.
- الفساد المهني .. ظاهرة اجتماعية في قطاع الخدمات الصحية .. المحددات التصنيفية: أسست على محاور فردية مؤسسية إعلامية .. الفردية للقوى العاملة الصحية .. والمؤسسية الصناعية الطبية ومؤسسات الخدمات الصحية .. والإعلامية بمسئولية فردية ومؤسسية ومجتمعية.
- الفساد المهني .. ظاهرة اجتماعية في قطاع الخدمات الصحية .. المحددات العلمية: في التعرف على وسائل القضاء على الفساد المهني بأسبابه ومظاهره، من خلال دعم المحتوى السلوكي في برامج التأهيل والتدريب على كل المستويات ولكل الفئات من القوى العاملة الصحية بالقطاع الصحي.
- الفساد المهني .. ظاهرة اجتماعية في قطاع الخدمات الصحية .. المحددات الإدارية: تحدد مواجهة الفساد في أسلوبين .. أسلوب الفكر الموحد في نوع واحد من التفكير المنهجي .. وأسلوب المحاذير .. افعل ولا تفعل في تعظيم الإيجابيات وتجنب السلبيات.

الفساد المهني في قطاع الخدمات الصحية
المحددات التعريفية

- الفساد المهني .. ظاهرة اجتماعية في قطاع الخدمات الصحية: الممارسات المهنية الطبية تقوم على الإخلاص .. الرضا .. القيم .. الإخلاص .. الضمير .. وانعدام كل ذلك في المعاملات نتيجته الحتمية الفساد بصوره المتنوعة.

الفساد المهني في قطاع الخدمات الصحية
المحددات التعريفية

- الفساد المهني .. ظاهرة اجتماعية في قطاع الخدمات الصحية: يتحقق بها المردود من المؤثرات الإيجابية في صورة منافع ومكاسب في مواجهة الفساد المهني وحل مشكلات المستشفيات .. تتعدد في الجوانب الملموسة للخدمات الصحية / الطبية التي تقدمها المنظمات الصحية والمستشفيات من القائمين عليها ومقدميها والمستفيدين منها .. التوازن النفسي .. الاستمتاع والراحة الذهنية والنفسية .. التفكير المنطقي المنظم وتوفير المعرفة .. وتحقيق الرضا .. القدرة على السيطرة .. رؤية واضحة عن نقاط القوة والضعف .. الحد من الصراع والنزاع .. القدرة على توظيف الوقت .. توفير الجهد والوقت والتكلفة.

إدارة حل المشكلات.. إدارة المستشفيات

PROBLEM SOLVING ADMINISTRATIVE HOSPITAL MANAGEMENT

الفساد المهني في قطاع الخدمات الصحية

Professional and Institutional Corruption in the Health Services Sector

توطئة:

الفساد:

الفساد ظاهرة اجتماعية، انتشرت هذه الأيام، وهي وصف حالات فقد النقاء أو العمل المختل أو تلوث الأخلاقيات.. وهو نوع من الغش والتدليس والتغميم عن الحقيقة.. وينظر إليه علماء الاجتماع على أنه قد أصبح ظاهرة عالمية، وأصبح نسيجًا من الحياة الاجتماعية، ولابد من مواجهته من الجذور؛ حتى يمكن أن يصلح في المستقبل الأصول والفروع.. وينظر إليه علماء الإدارة أن القانون قد حدد العقوبات في محاسبة المفسدين، ولكن يبقى إيجاد الحلول؛ حتى لا يكون هناك مفسدون في المجتمع.. أما علماء الدين فإنهم يرون أن الفساد قد استشرى بين الناس؛ لأنهم قد بعدوا عن الدين الذي وضع الأساس الصحيح للمجتمع الأخلاقي الإنساني.. وحتمًا فإنه لا يوجد فرد أو مؤسسة أو هيئة ترى من صالحها أن يزدهر سوء السلوك وينتشر الفساد؛ لأن الجميع يدرك ويعرف ويرى الآثار السلبية للفساد في جميع مناحي الحياة الاجتماعية البيئية.. الاقتصادية السياسية.. النفسية الصحية.

ويعرف الفساد بأنه: الأمر الذي يؤدي إلى خلاف المصلحة.. ولغويًا هو الجذب أو القحط أو البطلان من نواح متعددة من إساءة استخدام السلطة أو الوظيفة والعدول عن الاستقامة وارتكاب المعاصي وتفشي الظلم.. ويأخذ الفساد عدة أوجه أو مظاهر، تتمثل في الصور الآتية:

- الفساد السياسي: ويتمثل بمجمل الانحرافات عن القواعد والأحكام التي تطبق عمل النسق السياسي (المؤسسات السياسية) في الدولة، ومن مظاهره الحكم الشمولي الفاسد.. فقدان الديمقراطية وفقدان المشاركة السياسية وسيطرة نظام حكم الدولة على الاقتصاد.
- الفساد المالي: ويتمثل بمجموعة الانحرافات المالية ومخالفة القواعد والأحكام المالي التي تنظم سير العمل الإداري والمالي في الدولة وفي مخالفة التعليمات الخاصة بأجهزة الرقابة المالية.. ومن مظاهره الرشاوى والاختلاس والتهرب الضريبي وتخصيص الأراضي وإهدار الموارد.. وكلها تنعكس على اقتصاديات الإنتاج بالدولة.
- الفساد الإداري: ويتمثل بمجمل الانحرافات الإدارية الوظيفية النظامية والتنظيمية.. وتلك المخالفات التي تصدر عن الموظف العام أثناء تأديته لمهام وظيفته.. ومن مظاهره عدم احترام أوقات العمل ومواعيد العمل والتراخي والتكاسل وعدم تحمل المسئولية وإفشاء أسرار الوظيفة والخروج عن العمل الجماعي.. وسوء إصدار تعليمات متضاربة.
- الفساد الأخلاقي: ويتمثل بمجمل الانحرافات الأخلاقية والسلوكية المتعلقة بالسلوك الشخصي والتصرفات غير المسئولة.. ومن مظاهره القيام بأعمال مخلة بالواجبات الوظيفية في أماكن العمل.. والجمع بين وظيفتين وفقدان قيمة العمل.. وممارسة المحاباة الشخصية.. وكلها تؤدي إلى الاحتقان الاجتماعي وخلخلة الأخلاق وانهيار القيم وانتشار الجرائم السلوكية.

وكون الفساد عملا من أعمال الشر، ويبعد بالإنسان والمؤسسة عن فعل الخير، فإن إمكانية انتشار الفساد في جميع أقطار العالم واردة، غير أنها تتقارب في الحجم والمستويات.. ويمكن تصنيفه إلى نوعين أساسيين: الانتشار الوبائي.. الانتشار البيئي:

- الانتشار الوبائي: وتحدد الانتشار الوبائي بأن الفساد مقبول بأشكاله المختلفة أو بأشكال محددة بنوعيات معينة من الناس وفي المؤسسات.. وتمارس هذه الأشكال على نطاق واسع دون أن يتطلب ذلك إجراءات قانونية للتعامل مع هذه الظواهر.. وينتج هذا الشكل عمومًا في الدول النامية ذات الاقتصاديات الضعيفة والأنظمة الديمقراطية غير المكتملة.. ومن مظاهره الرشوة البسيطة.
- الانتشار النسبي: فيتواجد عادة في المجتمعات المحصنة ديمقراطيًا وقانونيًا.. بمعنى أن الفساد كظاهرة بشرية، يمكن أن تطال افرادًا أو مجموعات معينة.. ولكنها محتصرة بتقاليد المجتمع وتشريعاته التي تمتلك الإمكانية لكشف ومحاصرة هذه الحالات، ومن ثم الإيقاع بها وتنفيذ العقوبة على من يثبت إدانته.

■ الفساد المهني:

هو شكل من أشكال الفساد الإداري، والذي يتضمن معظم أبعاد أنواع الفساد الأخرى.. وإن اجتمعت كلها وتداخلت في إفساد أداء القوى العاملة (الموارد البشرية).. وإن اختلفت درجة شموليتها من مجتمع لآخر.. إلا أنها تعد الصيغة الجامعة لأنواع الفساد المختلفة كأسباب ومظاهر وآثار.. ولذا حظيت هذه الظاهرة باهتمام الباحثين في مختلف الاختصاصات؛ كالاقتصاد والقانون وعلم السياسة والاجتماع.. ويظهر هذا النوع الشامل الجامع بالدول المتقدمة، وخاصة في المجتمعات الرأسمالية حيث تظهر مع تطور مؤسسات الدولة غير المتوافق مع تطوير أداء القوى العاملة.. كما تظهر بالدول النامية، وخاصة في المجتمعات الاشتراكية، حيث تزداد معدلات التخلف والبطالة في البنية التحتية للمجتمع، ومن ثم ينتشر الفساد المهني في الجهاز الوظيفي ونمط العلاقات المجتمعية، فيبطئ من حركة تطور المجتمع ويبعد حوافز التقدم الاقتصادي.

ومن أهم آليات مكافحة الفساد المهني تلك المؤسسة على أنظمة ودساتير مكافحة الفساد الإداري بصفة عامة ومنها المحاسبة والمساءلة والشفافية والنزاهة والاستمرارية.. والتطوير والرقابة.. تنمية الدور الجماهيري في مكافحة الفساد.

■ الفساد المهني:

مما لا شك فيه أن كبرى المشكلات التي تواجه القطاع الصحي والمستشفيات هي "الفساد المهني / الطبي Medical Vocational Corruption".. الذي قد يصل إلى مستوى غير لائق في مؤسسة خدمية إنسانية.. ولا يقبل منطق أو عقل أن يستشري الفساد المهني في هذه المهنة الإنسانية السامية الرفيعة.. وإن وجد له المفسرين المبررات غير الواجبة، وهي مبررات غير مقبولة.. خاصة وأن الممارسات المهنية الطبية في هذا النظام الصحي الطبي.. إنما تبنى أساسًا على معاملات الإخلاص والرضا والقبول.. الفردي والمؤسسي.. على قيم الضمير الذاتي والثقة الشخصية.. وأي تقصير في أي منهما لا يمكن قبوله.. وقد يمكن قبول أي تقصير آخر بعيدًا عن هذين المعاملين.

وإن من أسوء مظاهر هذا الفساد المهني الطبي مشكلة إضراب الأطباء وامتناعهم عن أداء واجباتهم ومسئولياتهم الوظيفي بشكل جزئي أو كلي.. والإضراب الجزئي بالامتناع عن تقديم جميع الخدمات ماعدا الخدمات الطبية الجراحية.. والإضراب الكلي، وهو يمارس فيه الامتناع النهائي عن تقديم الخدمات الطبية.. وإن كانت الدوافع تبدو إيجابية، إلا أن النتائج سلبية وغير مقبولة.. ولا يعقل أن يكون الامتناع عن تلبية احتياجات المرضى هو الوسيلة لتحسين الدخل أو لتوفير ميزانيات مالية للقوى العاملة الصحية أو لتحسين مستوى الخدمات الصحية.

والفساد المهني الطبي يؤثر تأثيرًا مباشرًا على العلاقة الواضحة بين العدالة الاجتماعية والرعاية الصحية.. وهي علاقة طردية متبادلة فتحقيق العدالة الاجتماعية يؤدي إلى ازدهار الرعاية الصحية وتحقيق المستوى الأقصى من الرعاية الصحية يؤدي إلى العدالة الاجتماعية.. وكلاهما ينتهي به المطاف إلى الوصول إلى الرفاهية الاجتماعية والسلامة الاجتماعية والأمن الاجتماعي.. وكلاهما مرتبط بتدني مستوى التعليم والصحة، وبسبب وجود عراقيل تقفل باب المعرفة والثقافة التي يحتاجها أفراد المجتمع، خاصة في المجال الطبي للتعامل مع انتشار الأمراض والأوبئة وتفهم الوقاية من الأخطار التي تهدد صحتهم، وبالتالي ينخفض مستوى الخدمات الصحية والطبية، وينعكس على الإنتاج الذي هو سند

وركيزة التنمية التي تتوقف والتطوير الذي لا يتقدم.. وتتعدد أسباب انهيار الارتباط الصحي الاجتماعي؛ نتيجة التفاعل بعدة عوامل تظهر جليًا في الدول النامية وبعض الدول المتقدمة وهي ظهور أزمة الأخلاق.. أزمة المعرفة.. أزمة الإدارة.. أزمة الأمن.

- أزمة الأخلاق: في عدم التمسك بالأسس والمبادئ الأخلاقية التي تنص عليها الأديان وعدم التمسك بالأخلاقيات المهنية الطبية.. وعدم التمسك بأخلاقيات البحث العلمي.. وعدم توفير الدليل الأخلاقي الذي يبين للقوى العاملة الصحية حدود وواجباتهم وحقوقهم في إطار التفاعلات الأخلاقية السلوكية.
- أزمة المعرفة: عدم مواصلة اكتشاب العلم والمحافظة على المعرفة ومتابعة تطور العلوم الطبية.. جهل الممارسين الصحيين بحقوق المريض والجهل ببيئة العمل.. غياب الوعي الثقافي الصحي بأشكاله المختلفة وتدهور الثقافة الشخصية الفردية الناتجة عن ضياع ثقافة المجتمع وثقافة المؤسسات والمنظمات واستيراد ثقافات أجنبية، بعيدة عن الأعراف والتقاليد المحلية في مجال العلاقات والارتباطات بين فروع الخدمات الصحية والطبية داخل وخارج المستشفيات.
- أزمة الإدارة: عدم وجود سياسات منهجية نظامية وتنظيمية في القطاعات الصحية.. الأنظمة المعقدة وغير الواضحة.. عدم احترام القانون وضعف المحاسبة القانونية.. عدم المتابعة الدورية والصيانة الدورية للأجهزة والمعدات الطبية.. تخبط القرارات الإدارية الطبية والفنية.. عدم الاهتمام بالتأهيل والتدريب المستمر.
- أزمة الأمن: عدم تحقيق أمن المرضى والقوى العاملة الصحية بالمستشفى.. بدائية نظم الاتصالات والإنذار الأمنية.. عدم وجود أنظمة تشريعية لقضايا ومشكلات الأطباء المهنية.. فقد الثقة بين الأطباء والمرضى نتيجة الممارسات غير السوية، سواء المادية أو الشخصية؛ مما ينتج عنه ثورة الغضب على المستشفى والعاملين بها.

وقد أسفرت الدراسات المختلفة أن الفساد المهني الطبي في هذه المهنة السامية الرفيعة إنما يعود لأسباب متعددة منها:

- انهيار المنظومة الصحية والمسئوليات غير الكافية وغير واضحة المعالم لطوائف هذه المهنة.
- سوء أساليب تقديم الخدمات والتدريب غير الكافي للقائمين بالعمل في هذا المجال.
- غياب القدوة الحسنة، وظهور بعض القيادات الفاسدة،والتي تمثل القدوة السيئة لبعض القيادات، والتي قد تتمتع على الرغم من ذلك بشهرة واسعة ونجاح كبير في المجتمع.
- ضغوط النشر الإعلامي المصاحب للأغراض الخاصة.
- عدم منهجية شروط الترقي أو الحصول على مناصب او ميزات معينة.
- التحول عن الهدف الرئيسي لإحدى أغنى صناعة في العالم، مرتبطة بالأداء المهني الصحي والطبي، وهي صناعة الدواء.
- سيادة الفساد المالي والإداري وعدم توافر الأدوية والمستلزمات الطبية.
- عدم مواكبة التجهيزات الطبية للمعايير التقنية الفنية التكنولوجية العالمية.
- تردي الأحوال الصحية للمواطنين لأسباب بيئية واجتماعية وعدم مواجهتها.
- الإهمال المتكرر وعدم جدية حسم المشكلات وحلها بحلول ترضي جميع الأطراف.

وللفساد أسباب وانعكاسات عديدة، يمكن ملاحظتها سياسيًا واقتصاديًا واجتماعيًا.. وهي عوامل رئيسية تقف وراء شيوع هذه الظاهرة، وتزداد هذه الأسباب والانعكاسات في شدتها ودرجتها مع تنامي ظاهرة الفساد.. وترتبط هذه الأسباب بأوجه ومظاهر الفساد والمحددة إداريًا وعلميًا؛ كونها فسادًا سياسيًا أو ماليًا أو إداريًا أو اقتصاديًا.. ومنها فنجد أن:

- أسباب وانعكاسات الفساد السياسي (القانوني): زيادة المخاطر الناتجة عن الانغماس في السلوك الفاسد.. سوء استخدام الروتين.. الممارسات المخالفة للقانون.. الحصانة التي يتمتع بها بعض الأشخاص.. سوء صياغة بعض القوانين واللوائح الداخلية.. تردي مستوى الحكم.. ضعف إدارة القيادة السياسية.. قلة الوعي السياسي وقلة الوعي بالنظم الإدارية.. عدم الالتزام بالفصل المتوازن بين السلطات التنفيذية الثلاثة التنفيذية والتشريعية والقضائية.
- أسباب وانعكاسات الفساد المالي (الاقتصادي): سيطرة الفكر الاستهلاكي.. الابتزاز والتزوير.. نهب المال العام.. انتشار ظاهرة الفقر.. غياب قواعد العمل المالية، من إجراء المناقصات والتوريدات.. وجود المصالح والعلاقات الشخصية الداخلية

والخارجية.. الفشل في جذب الاستثمارات الخارجية.. التحايل في الحصول على المساعدات الأجنبية وهجرة الكفاءات الاقتصادية.

- أسباب وانعكاسات الفساد الإداري المهني (الوظيفي): انعدام تكافؤ الفرص.. نقص كبير بالرواتب والامتيازات.. السلبية واللامبالاة وعدم الميل للتطوير والابتكار.. والعزوف عن المشاركة في اتخاذ القرار.. وتفشي انطباع الشخصية التي تتصف بالانتهازية والعدوانية.. الممارسات غير الآمنة والمغرضة للصلاحيات التي تظهر على بعض الأفراد.
- أسباب وانعكاسات الفساد الأخلاقي (الاجتماعي): منشأها اختلاف الميزان الاجتماعي.. وضعف المجتمع المدني.. وتأثير القطاعات الحكومية على الحياة المهنية الخدمية والتجارية.. تعثر نظرة المجتمع للفاسدين.. ضعف البرامج التعليمية والتربوية وخلوها من التوجهات السلوكية.

المحددات التعريفية .. مظاهر الفساد المهني - قطاع الخدمات الصحية:

Vocational Corruption Manifestations – Definition

هذا وقد استطاعت بعض المجتمعات المثالية، الحريصة، أن تحجم وتقلص من الفساد؛ لأنها نظرت إليه على أنه "ظاهرة اجتماعية" Social Phenomenon.. وأن الآثار المترتبة عليه هي آثار مدمرة، ستعرقل عملية التنمية سواء للفرد أو المجتمع.. وتتمتع هذه الدول بامتلاكها لمساحة كبيرة من الديمقراطية Democracy والشفافية والمساءلة Transparency and Accountability.. وتعد هذه هي أهم شروط مقاومة الفساد في العالم، حيث لا فرق بين مسئول كبير ومسئول صغير.. ولا يوجد مسئول أكبر من القانون.. ومحو الفهم الخاطئ أنه ليس في الإمكان أفضل مما كان.. أو أن الحكومات لا تخطئ.. وهناك بعض المجتمعات الأخرى "المجتمعات غير المثالية اللامبالية" None Keen Communities تنظر إلى الفساد على أنه حالات فردية.. فإن المجتمع كله ليس فاسدًا، وتتم عملية تعتيم ومهادنة مع الظاهرة السلبية، ولا تحدث عملية التحجيم، بل تنتعش وتتضخم المشكلة، وتكون مثل المرض السرطاني الذي ينتشر ويصل لدرجة لا تستطيع اللحاق به، ويتحول إلى حالة ميئوس منها، وتقبل الوضع على ما هو عليه بآثاره وانعكاساته السلبية على الأفراد والمجتمع.

وكلا المجتمعين الحريص وغير المبالي يتواجدون في معظم دول العالم المتقدمة والنامية بنسب مختلفة وبنوعيات مختلفة.. إلا أن الجانب المشرق في هذه الدول وهذه المجتمعات هو محاولة "التمسك بالأخلاقيات" Ethics Adherence.. ويعني التمسك بالمبادئ القيمية الأساسية التي تقوم عليها القوانين والأعراف والقواعد، التي تلتزم بها الفئات المهنية المتخصصة.. والتمسك بممارسة الأخلاقيات بوصفها قواعد بناءة لضبط السلوك، تستهدف تحديد الأفعال والعلاقات والسياسات التي ينبغي اعتبارها صحيحة أو تلك التي تعتبر خاطئة.. والتمسك بالقيم الإيجابية التي يتفق عليها الناس، بالرغم من اختلاف وتباين ثقافاتهم وطباعهم، وأهمها القيم الدينية والفلسفية والعقائدية والثقافية، باعتبارها هي المنابع الرئيسية للأخلاقيات المهنية، ومنها وأساسها أخلاقيات مهنة الطب.

ومن هذا المنطلق العلمي الاجتماعي الإداري، فإن الفساد المهني في قطاع الخدمات الصحية يعرف على أنه: "ظاهرة اجتماعية مرضية"، تؤثر على صحة الفرد والأفراد في المجتمع المحيط (الفساد المهني الفردي)، وتضرب جهود المؤسسات والمنظمات في تحقيق أهدافها (الفساد المهني المؤسسي).. وكلاهما يعوق تحقيق التوجهات التنموية، سواء في المجتمعات الحريصة أو في المجتمعات غير المثالية اللامبالية.. سواء في الدول النامية أو الدول المتقدمة.. وينظر علماء الإدارة إلى هذه الظاهرة على أنه لا يفترض أن يكون هناك أي حد للسماح بها.. خاصة وأن ذلك يحولها إلى وباء اجتماعي، يصعب التحكم فيه والسيطرة عليه.

المحددات التصنيفية .. مظاهر الفساد المهني - قطاع الخدمات الصحية:

Vocational Corruption – Classification Determinants

هناك أشكال متعددة لمظاهر الفساد المهني في قطاع الخدمات الصحية.. وتتنوع هذه المظاهر وينتج عنها العديد من المشكلات الخدمية الصحية الطبية في المستشفيات.. وتحديدًا ينصب الفساد المهني الفردي على معاملات أداء القوى العاملة الصحية بقطاع الخدمات الصحية والمستشفيات من الهيئة الطبية والفنية والإدارية.. وينصب الفساد المهني المؤسسي على معاملات الإنتاج بالمؤسسات الخدمية الإنتاجية بقطاع الخدمات الصحية والمستشفيات، كمؤسسات صناعة الدواء ومؤسسات توفير مستلزمات الخدمات الطبية.

- **الفساد المهني الفردي.. القوى العاملة الصحية:**

تتعدد أسباب الفساد المهني الفردي للقوى العاملة الصحية، وتؤثر على الأداء المفترض تقديمه.. ولذلك مردود كبير.. يمتد على مستقبل المهنة الطبية، بل وعلى مستقبل أجيال قادمة من القوى العاملة الصحية.. ويؤثر سلبًا على الخدمات التي تقدم بواسطة القوى العاملة الصحية في المجالات الطبية المختلفة.. وتتنوع أسباب الفساد المهني الفردي ما بين الفساد الأكاديمي والفساد الإداري والفساد السلوكي، ومنها:

- **الفساد الأكاديمي:** الخلط بين العمل الخاص والعمل العام.. عدم مراعاة الالتزام بالتخصص الدقيق.. عدم استيفاء الدراسة الطبية لمقوماتها العلمية، وعدم الاهتمام بالدراسات الإكلينيكية العملية والتطبيقية في مواجهة الأعداد المتزايدة من طلاب كليات الطب والمعاهد الطبية.. ظاهرة التضارب وعدم الاتفاق العلمي في المعلومات والدلالات والبيانات الإحصائية وغيرها في البحوث المنشورة محليًا في مقابل نتائج البحوث المنشورة عالميًا.
- **الفساد الإداري:** عدم الالتزام بمواعيد العمل.. عدم الدقة في تسجيل كل عناصر الشكوى الطبية للمريض وتطور التاريخ المرضي له.. استخدام بعض وسائل الضغط لتوجيه المريض لاختيار وسيلة علاج معينة.. النشر الإعلامي المتزايد وعديم الفائدة والتأليف، المنسوب لغير أصحابه ممن لم يشاركوا أو يؤدوا دورًا علميًا في هذه البحوث المنشورة.
- **الفساد السلوكي:** عدم الأمانة عند كتابة الملخص الدوائي للمريض، وتمام التأكد من صرف وتنفيذ العلاج المقرر له.. عدم المتابعة الجيدة خاصة على المدى الطويل للمريض.. المغالاة في طلب مقابل الخدمات، بما لا يتفق والجهد المبذول.... استخدام وسائل الإعلان المختلفة في الدعاية الشخصية دون وجود سند علمي لها.

- **الفساد المهني المؤسسي.. المنظمات الخدمية الصحية:**

يوجد هناك العديد من الأسباب التي قد ينتج عنها الفساد المؤسسي في المنظمات الصحية وغير الصحية المرتبطة بها خدميًا.. وعلى الأخص في قطاع الصناعات الطبية، مثل صناعة الدواء والمستلزمات الطبية.. وكلها ترتبط أساسًا بخدمات التسويق.. خدمات الإدارة.. خدمات الإنتاج الخدمي.. ويلعب الفساد الإعلامي دورًا خطيرًا في التأثير على قطاعات المجتمع.

- **الفساد المهني الأكاديمي (القوى العاملة الصحية):** وهو لا يقل أهمية عن الجانب المهني الطبي، بل وقد يتعداه في الأهمية؛ لما له من مردود كبير وممتد على مستقبل هذه المهنة، بل ومستقبل أجيال لاحقة من القوى العاملة الصحية.. ومن أسباب الفساد الأكاديمي للقوى العاملة الصحية.. عدم استيفاء الدراسة لمستوياتها العلمية في مجال التعليم الطبي؛ مما يخرج أطباء غير مؤهلين التأهيل الكافي لمزاولة المهنة، وبالتالي تدني مستوى الخدمات والتحايل على ذلك، بما يحمل المهنة من مسئوليات فساد وإفساد مقدمي الخدمات والمستفيدين منها.
- **الفساد المهني الإنتاجي (الصناعي الدوائي)..** يوجد هناك الكثير من مسببات الفساد في قطاع الصناعات الطبية خاصة في شركات الدواء، ونذكر منها الخاصة بالتسويق الطبي، مثل المقابلات وجهًا لوجه، من خلال زيارات من ممثلي شركات الدواء للأطباء بشكل إحراجي.. قبول الهدايا المباشرة الشخصية للأطباء

كمعدات سفر أو مسكن.. قبول الهدايا غير المباشرة، من خلال تحمل نفقات برامج معينة أو سفر لحضور مؤتمرات أو ندوات.. حضور الاحتفالات الخاصة والمشاركات في أحداث اجتماعية أو استجمامية مدفوعة الأجر من قبل الشركة.. المشاركة الصورية في الأحداث التعليمية مثل التعليم الطبي المستمر أو الورش أو الندوات العلمية، وتتحمل الشركة النفقات.. إجراء البحوث العلمية عن الأدوية التي تنتجها هذه الشركات بمساهمات مادية منها.. تمويل الشركة للمدارس الطبية أو الكورسات الأكاديمية أو قاعات المحاضرات.. تقديم الشركة النصح والمشورة للمؤسسات الطبية في العلاج الجماعي أو مجموعة من المرضى، مثل مشاركة الشركات في وضع بعض عناصر التوجيهات الإكلينكية.. إسهام الشركات للأطباء في عضوية النقابات والجمعيات المهنية الطبية.. اختيار الأطباء لعضوية مجالس إدارة الشركات الاستثمارية في صناعة الدواء أو عضوية اللجان الأدبية والثقافية والاجتماعية.. اعتماد المجلات الطبية أساسًا على إعلانات شركات الأدوية.

- الفساد المهني الخدمي الإداري (منظمات الخدمات الصحية): هناك العديد من الأسباب التي قد ينتج عنها "الفساد المؤسسي المهني الخدمي" في المؤسسات الصحية وغير الصحية على حد سواء، وهي تعد بمثابة أسباب "الفساد المهني الإداري" في المنظمات الصحية وغير الصحية، ونذكر منها: عدم تطبيق سياسة الثواب والعقاب.. وعدم الإقدام على تنفيذ العقاب الرادع الكافي.. مساهمة بعض المؤسسات الأكاديمية في إخفاء سوء سلوك بعض الأفراد العاملين بها.. فشل الوصول إلى أدلة كافية للإدانة في حالات الأخطاء المهنية.. الأخذ ببعض الاعتبارات الاجتماعية مثل شهرة أو نفوذ الشخصية محل النظر والمساءلة .. وعدم توافر الهياكل التنظيمية لتقييم الأداء.. وعدم الأخذ بالإعداد للدورات التدريبية المنهجية المنتظمة.. حجب بعض المعلومات الطبية والاحصائية والدراسات التي قد يؤدي إعلانها إلى التأثير على رأي متخذي القرار، بل والانحراف بتلك النتائج لخدمة مصالح معينة.. عدم وجود خطط لتوجيه الأداء للخدمات الطبية المقدمة، بما يتوافق والاحتياجات المجتمعية.. عدم وجود ضوابط لأسعار العلاج داخل بعض المستشفيات الاستثمارية والخاصة.. الخلل في التوزيع الجغرافي لبعض الخدمات التي تعتمد على أجهزة وأدوات طبية تفوق أو تقل عن ما يتناسب مع الاحتياجات.. سوء اختيار بعض الأجهزة والأدوات، ناتج عن قلة الخبرة وسوء التنظيم، وكذلك المشكلات الخاصة بعقود الصيانة لتلك الأجهزة.

- الفساد المهني الإعلامي الطبي: يلعب الفساد الإعلامي دورًا محوريًا خطيرًا في منظومة الفساد الطبي؛ لما يمتلكه من سعة الانتشار والتأثير الكبير على العديد من قطاعات المجتمع، وترجع أهم أسباب الفساد الإعلامي إلى: عدم الإلمام العلمي الكافي من جهة محايدة بالموضوع المطروح إعلاميًا.. حصر الجانب الإعلامي على فئة معينة ذاعت شهرتهم أصلا.. عدم التزام الجانب الحيادي تجاه بعض الشخصيات من ذوي النفوذ.. عدم استخدام وسائل الانتشار الكافية للوصول لمن يستحقون التعريف بإنجازاتهم.. الاندفاع الأهوج لإبراز بعض الإنجازات التي لم يتم التحقق من درجة نجاحها.. غياب الإعلام الطبي التخصصي الحقيقي.

■ المحددات العلمية .. الفساد المهني – قطاع الخدمات الصحية والمستشفيات:

(التحديد العلمي.. مواجهة الفساد المهني)

Vocational Corruption Scientific Determinants

تأخذ مواجهة الفساد المهني في قطاع الخدمات الصحية بوسائل متعددة للقضاء على الفساد بأسبابه ومظاهره المختلفة.. وتحدد مسئوليات هذه المواجهة على الإدارة الصحية والقائمين عليها والعاملين بها والمستفيدين منها.. وعلى الهيئات الحكومية العلمية والتعليمية والإدارية والرقابية.. والنقابات المهنية الطبية وغيرها من الهيئات غير الحكومية الأهلية والخيرية.. في مراقبة القيم السلوكية والسلوكيات الأخلاقية للقضاء على الفساد المهني في قطاع الخدمات الصحية Means the Elimination of Corruption- Health Services Sector .. وتتمثل هذه المحددات في:

المحددات الإدارية التخطيطية.. المحددات التنفيذية الخدمية.. المحددات الرقابية السلوكية.. لمواجهة الفساد المهني في العناصر التالية:

المحددات الإدارية: وتوجه إلى إدارة القوى العاملة الصحية وإدارة الموارد:

- توحيد الرقابة على القطاع الصحي من خلال جهة رقابية واحدة.
- وضع أسس سليمة وحقيقية لنظام الترقي والتقييم للوظائف الخدمية الصحية.
- النهوض ببرامج التدريب الخاصة بصغار الأطباء تأهيل واكتساب خبرات ومهارات إدارية ومهنية.
- النظر في إمكانية الفصل المادي بين الجهة المقدمة للخدمة الصحية والجهة التي تمول هذه الخدمة.
- الربط بين الإمكانيات من المصادر المتاحة في المنشأة ومن القوى البشرية المستفيدة.
- التميز وتنوع الأدوار ما بين المؤسسات والمنظمات الصحية والمستشفيات ومستويات تقديم الخدمات.
- وجود نظم فعالة للأجور، ومكافأة العاملين مقابل تقديم الخدمة مع تكلفتها الحقيقية.
- تطوير الهياكل التنظيمية الإدارية، خاصة ما يتعلق منها بالجوانب الإدارية الوظيفية المهنية الطبية.
- إعادة النظر في الهيكل المادي والاداري للقوى العاملة الصحية، خاصة الهيئة الطبية من الأطباء والتمريض.

المحددات السلوكية: توجه إلى إدارة القيادة وإدارة السلوكيات:

- تفعيل الاستفادة من تدريس آداب المهنة في التعليم الطبي.
- إنشاء هيئة طبية أخلاقية يوكل إليها تقييم الأبحاث الطبية من الناحية الأخلاقية.
- توافر الشفافية لدى القيادات والعاملين في التعامل مع المشكلات الطبية المختلفة.
- الارتفاع بالمستوى القيادي، وضولا إلى القيادة الحكيمة والأخذ بالقدوة الحسنة.

المحددات الخدمية: توجه إلى إدارة الخدمات وإدارة الاستثمارات المقابلة:

- توازن الاستثمارات، وتخصيص الوارد والصادر المختلفة لتقديم الخدمات.
- تنوع وتباين مصادر تقديم الخدمة والترابط والتنسيق بينها.
- توفير الرعاية الصحية الكاملة وإلغاء الفروق بين المستشفيات الخاصة والعامة.
- النهوض بالبرامج الخاصة بالطب الوقائي، وتفعيل دورها وربطها بمشكلات المجتمع.
- تحديد دور كل منشأة صحية، من خلال الفصل بين الرعاية الأولية والثانوية والثالوثية، من خلال دراسة الإمكانات المتاحة في كل منها.
- التفاعل باحتراف مع الصناعات المرتبطة بتقديم الخدمات، ووضع الضوابط اللازمة لترشيد أستخدام الدواء.
- إعادة صياغة العلاقات الإعلامية بين الأطباء، ومسئول تسويق الصناعات المختلفة بمعرفة مشتركة بين الشركات والنقابات المهنية.

هذا وإجمالا فإن التحديد العلمي لمواجهة الفساد المهني قد نحا إلى الدمج المتكامل بين إدارة القوى العاملة وإدارة الموارد وإدارة القيادة وإدارة السلوكيات وإدارة الخدمات وإدارة الاستثمار المقابل بأسلوب إداري متوازن مرشد.. يحقق التناسب بين الموارد المتاحة ومستوى الطلب الحقيقي لتلك الخدمات في جميع المستويات.. ويأخذ بتنفيذ هذه المحددات العلمية في مواجهة الفساد المهني بضوابط برنامج الإصلاح الصحي Health Reform Program.. الذي تتبناه الدول النامية وبعض الدول المتقدمة، والذي يتوجه إلى تعظيم الدور الفردي والمؤسسي في التعامل مع الخصائص الإدارية الخدمية السلوكية للقطاع الصحي والمستشفيات، والتي بناء عليها يمكن إجهاض الفساد المهني في بدايته إذا ما تم إدراك هذه الخصائص وأستدراكها والتعامل معها.. ومنها على سبيل المثال: التعقيدات القانونية والتداخلات الرسمية.. الهياكل التنظيمية المركبة.. عدم التوازن بين الوظائف الإستراتيجية والوظائف التنفيذية.. المركزية المطلقة واستئثار الإدارة العليا لوظائف التخطيط وإعداد البرامج والموازنات التقديرية والرقابة وتقييم الأداء.

المحددات الإدارية .. الفساد المهني – قطاع الخدمات الصحية والمستشفيات:

(الأساليب والإجراءات الإدارية.. مواجهة الفساد المهني)

Vocational Corruption Manifestations Facing – Hospital Solving Problem

إن منهجية حل مشكلات المستشفيات أو مشكلات الخدمات الصحية أو الطبية التي تقدمها المستشفيات والمرتبطة بالفساد المهني كظاهرة اجتماعية صحية مرضية.. لها أسبابها ومردودها في المنظمات الصحية.. ولدواعي الحيطة والوقاية، وتجنب حدوث هذه المشكلات.. وما يستوجبه ذلك من ضرورة منهجية لعلاج الفساد المهني والمشكلات الصحية الطبية الناتجة عنه في المستشفيات.. وهي كلها أسباب ترتبط وتزيد عن الأسباب الأساسية للفساد المهني بصفة عامة، أو في القطاع الصحي بصفة خاصة.. وقد وضعت الأسس الإدارية لمواجهة الفساد المهني الطبي، أخذا من أسباب وأساليب علاج الفساد والفساد المهني، والتي تتمثل في ضرورة اتباع هذه المحددات الإدارية لمعالجة الفساد المهني الطبي:

- أن تبدأ المعالجة من أعلى وليس من أسفل.
- أن لا تتم المعالجة من قبل الفاسدين، ولكن يمكن إشراكهم.
- التوجه إلى الإصلاح القياسي قبل الإصلاح الإداري.
- التخطيط لإستراتيجية شاملة متكاملة ودقيقة.
- إعادة الهيكلة وتغيير نظمة الإدارة.
- تفعيل التدريب الميداني.
- تنمية الصحوة الثقافية والتوعية الصحية.
- تطبيق برامج التحسين المستمر في الجودة.
- استخدام معايير تقييم الأداء في الأفراد والإدارات الخدمية المختلفة.

ويأخذ التحديد الإداري لمواجهة الفساد في المستشفيات، باتباع الأسلوب المنهجي العلمي التحليلي في القضاء على الفساد المهني ولحل مشكلات المستشفيات **Means of Elimination of Corruption – Hospital Problem Solving** .. وهناك أسلوبان: أسلوب الفكر الموحد.. وأسلوب المحاذير:

أسلوب الفكر الموحد:

Common Way of Thinking

وهي مدرسة إدارية علمية، يطلق عليها "طريقة القبعات الستة"، والتي تتمثل في الاختيار بين هذه القبعات لحل المشكلات الخدمية الصحية أو مشكلات المستشفيات التنفيذية في مواجهة الفساد المهني، وفقا للمرحلة ولنوع المشكلة.. وتتمثل في الآتي:

- حين تكون المشكلة محددة المعطيات، واضحة الأهداف، وليس لها إجابات صحيحة.. القبعة البيضاء = نظرة موضوعية للأمور.
- حين تكون المشكلة محددة المعطيات، غير واضحة الأهداف.. القبعة الحمراء = الانفعال والحدس والتفكير الفطري.
- حين تكون المشكلة تفتقر إلى وضوح المعطيات والأهداف.. القبعة السوداء = الحذر والتشاؤم والتفكير السلبي.
- حين تكون المشكلة غير محددة المعطيات، واضحة الأهداف.. القبعة الصفراء = الممكن والمنطق الإيجابي.
- حين تكون المشكلة لها محددة المعطيات، واضحة الأهداف، ولها إجابات صحيحة.. القبعة الخضراء = الأفكار الجديدة والتفكير الخلاق.
- حين تكون المشكلة محددة المعطيات واضحة الأهداف ومعروف حلها ومطلوب صياغة.. القبعة الزرقاء = ضبط عملية التفكير.

أسلوب المحاذير:

Do and Not to Do Methods

وهناك مدرسة إدارية أخرى قد وضعت حصيلة الأفكار والآراء التي تهتم بمعالجة مشكلات الخدمات الصحية ومشكلات المستشفيات في مواجهة الفساد المهني بأنواعه المختلفة، بنظرية "افعل ولا تفعل" في تعظيم الإيجابيات وتجنب السلبيات **To Maximize The Positives and Avoid Negatives**.. والتي يمكن تلخيصها وتداول بنودها على النحو التالي:

- افعـــــل.. (تعظيم الإيجابيات):

Do – Maximize The Positive

وهي أمور تتعلق بحل المشكلات بصفة عامة، وتلك الناتجة عن الفساد المهني بصفة خاصة، وتعني أصحاب المشكلة والمسئولين عن حل المشكلة، والتي نذكر منها:

- التنسيق والتعاون بين المسئولين والمختصين.
- النظرة المتعمقة للمشكلة، وليس إلى المشكلة ذاتها.
- التعايش مع المشكلة بكل الحواس والإمكانيات.
- قد يحسن تجاهل المشكلة بعد استيفاء دراستها في بعض المشكلات.
- التوازن بين الفعل التكيفي "لتهدئة الآثار" وبين الفعل التصحيحي "التوصل إلى حل".
- تسمية المشكلة باسم معين، يتعارف عليها به الجميع، يسهل إجراءات الحل.
- إخطار القيادة أو الرئاسة عن الأسلوب الذي سوف يتبعه المسئولون بالإدارات التنفيذية في حل المشكلة.
- التعرف على الشخص المسبب الرئيسي للمشكلة.. وهذا يحتاج إلى نقد الذات وثقافة الحوار والنقد البناء بين العاملين.
- البحث الدائم عن المظاهر والحقائق المرتبطة بالمشكلة، وليس عن المشاعر والأحاسيس المترتبة على آثار المشكلة.
- التفاعل مع التوجه الإداري، إلى أن كثيرًا من المشكلات لها خاصية التزايد والتراكم والتضخم.
- البحث عن الأسباب المتداخلة للمشكلة؛ حيث لا يوجد سبب واحد لكل مشكلة.
- تحديد فجوة الأداء بين ما ينبغي فعله وبين الواقع الفعلي للعمل.
- التحليل المهني باتباع أسلوب الابتكار الإبداعي والريادة.
- فتح طرق الاتصال بكل أشكاله.. الصاعد والنازل والبيني والمجتمعي.
- التدريب على التنبؤ واستشراف المستقبل الذي يمنع حدوث المشكلة أو يقلل من أثرها.
- عقد اللقاءات المنظمة لحل المشكلات، وتوثيق المعلومات المتعلقة بحل المشكلات لمنع تكرار حدوثها.
- إطلاع المدير المسئول على مشكلات العمل وحلولها بشكل دوري لتحديد ماهية المشكلة.. وتقييم ما يتم من حلول.
- وضع بدائل أكثر للحلول؛ لأن ذلك يمكن من تحقيق أفضل للأهداف.
- استحداث حلول جديدة، دون استخدام نفس الحلول السابقة لمشكلات مشابهة.

- لا تفعـــــل.. (تجنب السلبيات):

Don't – Minimize the Negatives

وهي أمور تتعلق بحل المشكلات بصفة عامة، وتلك الناتجة عن الفساد المهني بصفة خاصة، وتعني أصحاب المشكلة والمسئولين عن حل المشكلة.. والتي نذكر منها:

- التصرف الفوري إلا في الأزمات الخطيرة.
- التسرع في حل المشكلة؛ لأن ذلك قد يضيع الوقت والجهد، ويساهم في خلق مشكلة جديدة.
- محاولة استنتاج شيء ثم السعي لإثباته.
- القفز مباشرة إلى الحل دون دراسات متعددة الجوانب.
- البحث عن كبش فداء والتعامل معه، باعتباره أهم من حل المشكلة.
- التفكير في قضبان المشكلة والتغافل عن التفكير في المفاتيح.
- حل المشكلة بنفس مستوى التفكير أول ظهورها.
- محاولة الحصول على حلول كاملة في واقع غير متكامل.
- تحكم العاطفة في حل المشكلات، الذي يؤدي إلى الانفلات والجموح وحل المشكلات في الغالب منطق وليس عاطفة.
- تجاهل اتباع المنهجية في تحديد أسباب وحلول المشكلات.
- وضع المشكلة خارج نطاقها الحقيقي، وتوهم آثارها المدمرة.
- تحجيم الأطراف المعنية بالمشكلة فلابد من مشاركتها.
- الخوف من الفشل ومن التجديد ومن تبادل الأفكار.
- الوقوف عند التنفيذ دون اتخاذ إجراءات المتابعة والتقويم.
- الأخذ بأساليب ونتائج ومقومات التجارب الفاشلة.
- التوتر الذي يؤدي الى الغضب، والذي يحبط المحاولة، ويمنع من الانتقال إلى الخطوة التالية.
- المثالية الزائفة التي تؤدي إلى التطلع الى الكمال، وهو بداية الفشل.

- التسويف؛ فإنه يؤدي إلى تفاقم المشكلات، ومشكلة اليوم قد تصبح عشر مشكلات غدا.
- التعامل مع كل المشكلات مرة واحدة.. وعليك بأغلفة الأولويات المرقمة.. وتعامل معها بالترتيب.
- استخدام أي حل لمجرد أنه الأسهل أو الأسرع.
- استخدام حلول نظرية لا تتفق والأساسيات العامة.
- إعداد حلول قد تؤدي الى مشكلة جديدة.

■ المردود والمؤثرات الايجابية .. مواجهة الفساد المهني .. قطاع الخدمات الصحية والمستشفيات:

(المنافع والمكاسب.. حل مشكلات المستشفيات)

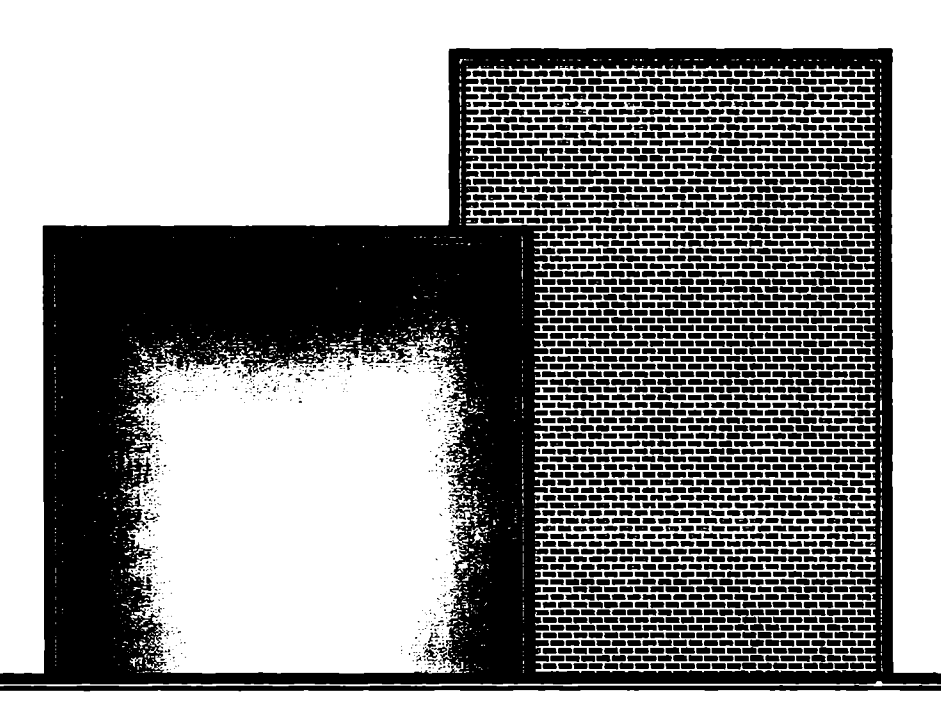
Benefits and Gains – Facing Vocational Corruption and Hospital Problem Solving

من خلال تعلم وممارسة المنهج العلمي في إدارة المواقف واتخاذ القرارات، تكتسب مهارات أساسية، وتنمي القدرات؛ لتكون أكثر كفاءة وفعالية لحل مشكلات المستشفيات، في مواجهة الفساد المهني، خاصة باتباع إحدى الطرق المتعارف عليها.. نموذج الفكر الموحد أو نموذج افعل ولا تفعل.. وتحقيق أسلوب الإبداع الإداري في حل المشكلات للعديد من المنافع والمكاسب، منها ما يلي:

- التوازن النفسي والثقة المتبادلة Psychological Balance.. عند مواجهة الصعوبات أو القيود أو المشكلات أو الأزمات، وعدم الانهزام أمام مسببات القلق والتوتر المصاحبة لتلك الصعوبات أو المشكلات.. ويزيد ذلك من توالد الثقة في مقدمي الخدمات.
- رضا المستفيدين من الخدمات Consumers Satisfaction.. أعلى بكثير من أسلوب المنهجية التقليدية النمطية في التفكير أو أسلوب العمل وما يحققه من إنجازات.. يزيد ذلك من إقبال المستفيدين من الخدمات.
- التحكم والسيطرة الإدارية Administrative Control .. على عناصر الإدارة ووظائفها.. ومن ثم تعميق مستوى الثقة في قدرات المؤسسة على التأثير في الأحداث، وتوجيهها في السوق التنافسي إلى المسارات التي تخدم أهدافها.. ويزيد ذلك من تحسين سمعة المؤسسة أو المنظمة، والحفاظ على نصيبها من الخدمات في السوق.
- القرارات الرشيدة Rational Decisions.. من خلال الإحساس بقدر كبير من الاستمتاع والراحة الذهنية والنفسية عند التعامل مع المواقف الصعبة أو القيود أو الأزمات، بما يضمن توظيف القدرات الذهنية للجميع في التعامل مع مشكلات تقديم الخدمات الصحية الطبية، ويزيد ذلك من الوصول إلى قرارات رشيدة وحسن الاختيار بين البدائل المتاحة.
- توظيف واستثمار الوقت Time Investment.. بصورة أفضل للتعامل مع المشكلات والمحددات الإدارية التي ترتبط بالوقت، الذي يؤدي إلى رفع مستوى أداء الكفاءات الإدارية والمهنية والفنية.. ويزيد ذلك من عومل تجنب إهدار الوقت بالزيادة أو النقص وانعكاس ذلك على مستوى الخدمات.
- التفكير المنطقي المنتظم Organized Logical Reasoning.. باتباع أسلوب مدرسة التحليل العلمي، والذي ينعكس إيجابيًا على خطوات وإجراءات تداول حل المشكلة حسب أولويات محسوبة وبخطوات مدروسة.. ويزيد ذلك من الحصول على نتائج تشخيصية سليمة والتوفيق في الخطط العلاجية.
- توفير الجهد والتكلفة Save Time, Effort and Cost.. مع كل مواجهة لمشكلة جديدة، خاصة في الاستخدام الأمثل للأجهزة والمعدات والاستفادة من إمكانياتها وخدماتها.. ويزيد ذلك من التأثير الإيجابي على ربحية المستشفى.
- تعميق الاتصالات الفعالة Effect Communication.. من خلال البعد عن أسباب الصراع أو النزاع الذي يمكن أن يحدث عند معالجة المشكلات بتعميق الاتصالات الفعالة، وتحقيق الأكتفاء الذاتي بتحسين العلاقات والارتباطات الإدارية والوظيفية داخل المستشفى.. ويزيد ذلك من فرص خلق العلاقات الوظيفية والاجتماعية السوية وانعكاسها على تميز الخدمات.

- تشخيص نقاط القوة والضعف.. Strengths and Weakness Diagnosis وكيفية الاستفادة من نقاط القوة ومن الفرص، وكيفية استثمارها ونقاط الضعف وكيفية معالجتها.. والتعامل مع القيود والتهديدات وكيفية الاستعداد لها والتعامل معها.. ويزيد ذلك من استمرارية الأداء الخدمي للأنشطة والمهام الصحية الطبية دون عوائق.

- توفير رصيد من المعرفة Knowledge Availability .. نتيجة تراكم الخبرات من الممارسات العملية للمنهج العلمي في إدارة المستشفيات، خاصة في المواقف الإدارية.. ويزيد ذلك من فرص حل المشكلات العلاجية الذي يستفاد منه بتقليل احتمالات الخطأ في التعامل مع المشكلات.



تنمية الجهد البشري .. ورصده بشكل حضاري إنتاجي وخدمي، وتنشيط خبرات العاملين، وضبط أدائهم، وضمان تحقيق حصيلة الاحتكاك الإداري بينهم .. في النجاح والتطوير الدائم، من خلال تحديد إستراتيجية الكفاءات البشرية.

المدخل السبعون

الإدارة المعاصرة.. المنهج الإداري الحديث

CONTEMPORARY MANAGEMENT
MODERN ADMINISTRATIVE APPROACH

الإدارة المعاصرة ..
المنهج الإداري الحديث
المفاهيم .. المصطلحات ..
التعريفات .. الروابط

- المفاهيـــم.
- المصطلحات.
- التعريفـــات.
- الروابـــط.

الإدارة المعاصرة ..
المنهج الإداري الحديث
المفاهيم .. المصطلحات .. التعريفات ..
الروابط

- الأسس والمبادئ.
- ملامح التطوير.
- الوسائل والأساليب.
- المرجعية العلمية.
- المداخل التطبيقية.

الإدارة المعاصرة.. المنهج الإداري الحديث

CONTEMPORARY MANAGEMENT
MODERN ADMINISTRATIVE APPROACH

المفاهيم.. المصطلحات.. التعريفات.. الروابط

Concepts.. Terminology.. Definitions.. Links

الإدارة المعاصرة
المنهج الإداري الحديث
المحتوى العلمي

- توطئة.
  - المنهج الإداري الحديث.
  - المنهج الإداري الحديث .. الأسس والمبادئ.
  - المنهج الإداري الحديث .. ملامح التطوير.
  - المنهج الإداري الحديث.. الوسائل والأساليب.
  - المنهج الإداري الحديث .. المرجعية العلمية.
  - المنهج الإداري الحديث .. المداخل التطبيقية.

الإدارة المعاصرة
المنهج الإداري الحديث
المحددات التعريفية

- المنهج الإداري الحديث .. المفاهيم .. المصطلحات .. التعريفات .. الروابط: وسيلة التوجه لفتح الآفاق نحو منهج جديد لدراسة علم الإدارة بصفة عامة وعلم إدارة المستشفيات بصفة خاصة.
- المنهج الإداري الحديث .. المفاهيم .. المصطلحات .. التعريفات .. الروابط: منهج توحد اللغة الإدارية، والبحث عن مفاتيح المعاني الإدارية في قاعدة إدارية واحدة .. التحديد الإداري.
- المنهج الإداري الحديث .. المفاهيم .. المصطلحات .. التعريفات .. الروابط: يهتم بالتطبيقات العلمية بالأسس والمبادئ التي تعني العناية بعناصره من حيث الطبيعة والخصائص والارتباطات ووضع المعايير للتوجيه والقياس.
- المنهج الإداري الحديث .. المفاهيم .. المصطلحات .. التعريفات .. الروابط: يحدد ملامح التطوير في مواجهة الاحتياجات الملحة والتفاعل مع الظروف المحيطة، وتجنب اختلاط اللغات والتحول من التلقي إلى التصدير.

الإدارة المعاصرة
المنهج الإداري الحديث
المحددات التعريفية

- المنهج الإداري الحديث .. المفاهيم .. المصطلحات .. التعريفات .. الروابط: المداخل التطبيقية للعلوم الإدارية في المستشفى تتمثل في الاختيار الثلاثي للتعريفات المبنية على المفاهيم العلمية والمصطلحات اللغوية؛ إيضاحًا للارتباطات بينها في محددات إدارية علمية.
- المنهج الإداري الحديث .. المفاهيم .. المصطلحات .. التعريفات .. الروابط: نماذج المداخل التطبيقية في دراسة علم إدارة المستشفيات تعددت ما بين المداخل العامة والمداخل التخصصية، والتي تتوافق واللغة العربية الأم، وأسس الإدارة المعاصرة في وضع إداري موضوعي منهجي.
- المنهج الإداري الحديث .. المفاهيم .. المصطلحات .. التعريفات .. الروابط: نماذج المداخل التطبيقية في دراسة علم إدارة المستشفيات مواكبة التوجهات العلمية المعاصرة المبنية على الاهتمام بالسلوك البشري .. التوجه للسوق .. استيعاب تكنولوجيا المعلومات والاتصالات .. الحفاظ على السوق التنافسي .. استثمار الطاقات والموارد .. التحالف الإستراتيجي .. مركزية الإدارة والإدارة التخصصية.

الإدارة المعاصرة
المنهج الإداري الحديث
المحددات التعريفية

- المنهج الإداري الحديث .. المفاهيم .. المصطلحات .. التعريفات .. الروابط": يتم التطبيق باستخدام الوسائل والأساليب المختلفة في علاقات اعتمادية تبادلية، تهدف أساسًا إلى وضوح المفهوم كمدخل أساسي لبداية تطبيق النظرية، من حيث الوعي والتعرف والاختيار والتطوير والحداثة.
- المنهج الإداري الحديث .. المفاهيم .. المصطلحات .. التعريفات .. الروابط: يتم اختيار المداخل التطبيقية بالتوافق مع ومواكبة الإدارة المعاصرة من تقنيات المعلومات والاتصالات، وإحداث النقلة الفكرية النوعية، ووضع الصياغة المحددة للتعريفات والروابط التي تتمثل في المحددات الإدارية.
- المنهج الإداري الحديث .. المفاهيم .. المصطلحات .. التعريفات .. الروابط: المرجعية العلمية حددت عناصر هذا المنهج في التعريف والأركان والأساليب، في إطار تكاملي يصل في النهاية إلى وضع المحددات الإدارية التي تفي كمداخل إدارية للدراسات المنهجية التطبيقية في مجال الإدارة العامة وإدارة المستشفيات.

الإدارة المعاصرة.. المنهج الإداري الحديث

CONTEMPORARY MANAGEMENT
MODERN ADMINISTRATIVE APPROACH

المفاهيم.. المصطلحات.. التعريفات.. الروابط
Concepts.. Terminology.. Definitions.. Links

توطئة:

كما أن لكل قوم لغة National Language يتعارفون بها.. ولكل مهنه مصطلحات يتعاملون بها.. فإن لكل علم من العلوم لغة تعبر عن المعاني النظرية والتطبيقية في إطار منهاجها وعملياتها.. وكما أن القاصد زيارة بلد ما يجب أن يتعلم لغة أهلها بالقدر الذى يمكنه من معايشتهم.. ومن يمارس أو يحترف مهنة أو من تضعه الظروف في الاحتكاك بأصحاب مهنة معينة، فإن عليه الإلمام بالجزء أو الكل من لغة هذه المهنة؛ حتى يكون قدرًا على استيعاب ما يحدث، وعلى قدر من الوعي الذى يحفظ له مكانته أو يميزه بين أصحاب هذه المهنة.. أما من يريد أن يتعلم علمًا، فإنه لابد وأن يكون محيطًا بروابط مفاهيم ومصطلحات وتعاريف هذا العلم Links of Concepts, Terminology, Definitions of this Science؛ حتى تتوحد اللغة مع معاصريه في دائرة التعليم والتعلم.. وحتى لا تختلط المعاني فتشوش الأفكار وتقف المسيرة العلمية عند مفارق الطرق، بسبب بسيط كان يمكن تجنبه إذا تزود المسافر في رحلة العلم بالعنوان الصحيح والزاد الصحيح الذي يمكن من التواصل مع مشاركيه.. وفى مجال العلوم النظرية، فإن اللغة الأم هي الأقدر على الإفصاح عن المعنى، وإذا تم الابتعاد عن استخدامها فهي تعد قاصرة عن تكوين لغة موحدة لهذا العلم أو ذاك.

لذا اقترنت العلوم النظرية في مجال التطبيق بداية بالمفاهيم، وذلك يعني الوقوف على المعاني التى يحتويها هذا العلم فيتعرف عليه.. وبمعنى أدق الوقوف على مفاتيح المعاني الإدارية Administrative Meanings Keys لهذا العلم، فلا يقع طالب العلم في متاهة خلط الأفكار أو متاهة أوهام المنال، وكلاهما يبعد عن المنهجية العلمية الحقيقية، ويبعد عن حقيقة المعرفة التي تلزم كبناء أساسي.

كما أن التعرض لعلم إدارة المستشفيات كأحد فروع علم إدارة الأعمال وكأحد فروع العلوم الطبية وما يتضمنه من علوم إنسانية واجتماعية واقتصادية وصحية وغيرها، يجعل القائمين عليه أكثر التزاما في الوقوف على اللغة المتعلقة به ووضعها في إطار مفاهيم.. مصطلحات.. تعريفات وروابط واضحة.. توحد لغة إدارة المستشفيات وتأخذ بوجهة النظر التي يحكمها اعتبار أن "المفهوم يجب التعبير عنه كمصطلح متعارف عليه، يحدد في تعريف يلتزم به الجميع في تحقيق الروابط الإدارية المختلفة".. وهذا التوحد المرغوب هو الذي يعني قاعدة إدارية واحدة "التحديد الإداري" Administrative Determination.. لتطبيق المعاني والمصطلحات المستخدمة المتكررة في تدارس علم إدارة المستشفيات .. وأن إدارك المفاهيم الأساسية التى تقوم عليها إدارة المستشفيات، يجعل القائمين عليها والراغبين في التعرف عليها والدارسين لمنهجها أكثر معرفة على الأدوار المنوطة بالإدارة والأدوات التى يجب استخدامها والأساليب الأكثر جدوى للسيطرة والقياسات التي تنبئ عن تحقيق الأهداف بالكفاءة المطلوبة.

ولذا فإن التعرف على المفاهيم والمصطلحات والتعريفات والارتباطات الإدارية بها، يعد الأساس في وضع المحددات الإدارية المختلفة للمؤسسات ومنظمات الأعمال والمستشفيات.. الأمر الذي حدا بعلماء الإدارة إلى إيضاح أهمية ذلك.. ويسر تقديم هذا "المنهج الإداري الحديث" Modern Administrative Approach كأسلوب من أساليب الإدارة المعاصرة.. بتقديم مجموعة من مداخل العلوم الإدارية Administrative Sciences Entity Access.. في مجالات الإدارة المختلفة.. الإدارة العامة.. إدارة الأعمال.. إدارة المستشفيات.. وتقديم نموذج تطبيقي يوضح أهمية هذه المنهجية الحديثة في تدريس وتطبيق علم إدارة المستشفيات.

المنهج الإداري الحديث:

Modern Administrative Approach

هو المنهج الذي يبحث في العلاقة بين المفاهيم العلمية **Scientific Concepts** والمصطلحات اللغوية **Linguistics Terminology** التي تعبر عنها.. وتتمثل الوظيفة الأساسية لهذا العلم في دراسته لأنظمة المفاهيم والعلاقات التي تربطها داخل حقل معرفي معين يعبر عنه بالتعريفات.. والتي تهتم بضبط دقيق للمفاهيم والدلالات اللفظية في تعريفات محددة، تعني الجرد المستفيض للألفاظ الحاملة لها قصد إيجاد المقابلات الملائمة من حيث الشكل والمضمون، باحترام صارم للمقاييس اللغوية المتعارف عليها والمعمول بها في روابط وعلاقات **Links and Relationships**، تربط ما بين المفاهيم العلمية والمصطلحات اللغوية والتعريفات المحددة داخل حقل معرفي معين.

الأمر الذي وجد قبولا لدى المهتمين بعلم الإدارة في الإقبال نحو منهجية حديثة، تحدد مجال علم الإدارة بالجمع بين العلوم الإدارية المختلفة، ومنها علم النفس وعلم الاجتماع وعلم الاقتصاد وغيرها.. "وهذا حاصل جهد سعينا لتقديمه كوسيلة لفتح الآفاق نحو منهج جديد لدراسة علم إدارة المستشفيات".

"This holds our effort to be presented as a means to open the horizons for a new approach to the study of hospital management".

المنهج الإداري الحديث.. الأسس والمبادئ:

Modern Administrative Approach..
Foundations and Principles

إن الاتجاه في دراسة هذا المنهج الحديث في مجال الإدارة، يهتم بالتطبيقات العلمية العملية التي تأخذ بالأسس التالية:

- العناية بالمفاهيم من حيث طبيعتها وخصائصها.
- العناية بالمصطلحات من حيث مكوناتها وتراكيبها واختصاراتها.
- العناية بالتعريفات المحددة، من حيث ارتباط مضمون المصطلحات اللغوية.
- العناية بالارتباطات، من حيث وضع معايير محددة للتوجيه والقياس
- العناية بالتوثيق لمجموعة التعريفات المحددة في محددات إدارية.

المنهج الإداري الحديث.. ملامح التطوير:

Modern Administrative Approach..
Development Features

إن من أهم أبرز ملامح التطوير والتحديث الواردة في هذا المنهج.. ومن أهم حصاد ما تم دراسته وتطبيقه عن هذا المنهج في أسلوب إدارة المستشفيات، كان في وضوح الاحتياج الملح لمواجهة بعض الصعاب في ترسيخ مبادئ الإدارة وتطبيق وظائفها وعلاقاتها الاعتمادية التبادلية من العناصر التالية:

- الاحتياج لمواجهة الظروف المحيطة التي أصبحت تستلزم وضع الأطر، وتحديد الروابط الإدارية في أي من نواحي الإدارة المختلفة.
- الاحتياج إلى تجنب اختلاط اللغات الوافدة باللغة الأم، الذي يصعب من دراسة العلوم الإدارية.
- الاحتياج إلى التحول من التلقي إلى التصدير للمحددات الإدارية ناتج الدراسة والبحث والتطوير.

المنهج الإداري الحديث.. الوسائل والأساليب:

Modern Administrative Approach..
Methods and Means

إن تحقيق المنهج الإداري الحديث وغاياته، يأخذ مزيدًا من الجهد والوقت والتكلفة في تطبيق الوسائل والأساليب المختلفة؛ حتى يتم الجمع العلمي الصحيح بين المفاهيم والمصطلحات والتعريفات والروابط.. أي وجود تعريف محدد في مصطلح محدد لمفهوم محدد، يرتبط بأصل موضوع محدد أو معنى إداري محدد.. هذا ويتم ذلك بالوسائل والأساليب التي تشمل: النقل.. الاشتقاق.. التخصيص.. التركيب الإضافي.. اختيار المواقع.. الاختيار الموقعي.. الاختيار الموضعي..الاختيار الوظيفي.. الوصف.. الإلحاق.. التحديد.. التعميم.. وكل من هذه الوسائل والأساليب وما يربطها ببعضها، يتم التعرف عليه بالتعمق في المرجعية العلمية لهذا المنهج.

ولذلك فإن تطبيق هذه المنهجية الحديثة أو الطريقة الجديدة في أسلوب إدارة مؤسسات منظمات الأعمال، والأحرى بذلك إدارة المؤسسات والمنظمات الصحية (المستشفيات).. يتطلب من المهتمين العاملين والدارسين والباحثين في مجال علوم الإدارة، تحقيق هذه الأسس والأساليب بأسلوب إداري منهجي للعلاقات الإدارية الارتباطية، يستند أساسًا إلى وضوح المفهوم Concepts Clarification والتعبير المصطلحي عنه في تعريف محدد أخذًا بالمناحي التالية:

- الوعي.. بالمفاهيم الإدارية وعلاقاتها الاعتمادية التبادلية.
- التحديد.. للمفاهيم الإدارية من أصناف وخصائص ووظائف وعلاقات.
- التعرف.. على المفاهيم والبيئة المرتبطة بها، أو تلك التي تنتمي إليها.
- الاختيار.. للمفاهيم التي تنهج مسارًا موحدًا، يفي وتحقيق المضمون الذي ينشده.
- التطوير.. للمفاهيم بتحسين المعاني وإرتباطها بعلاقات مجاورة لمفاهيم أخرى.
- الحداثة.. للمفاهيم بصور إيضاحية جديدة للمعنى المطلوب كمداخل إدارية.

المنهج الإداري الحديث.. المرجعية العلمية:

Modern Administrative Approach..
Scientific Reference

- **المفهوم (المنظور الفلسفي):**

Concept: (Philosophical Perspective)

هو تمثيل عقلي لشيء واحد أو مجموعة من الأشياء الفردية أو الجماعية التي يتوافر فيها صفات مشتركة.

الأركان:

صورة ذهنية تحتاج إلى تقريب وتحديد؛ لتصل إلى ذهن السامع أو القارئ في وصف ما يدل على حدوث الصورة بما يمكن استيعابه لها.

الأساليب:

- تحديد المفاهيم: التعرف عليها وذكر عناصرها أو أجزائها بذكر الأمثلة الإيضاحية لها.
- تحديد العلاقات: بين المفاهيم المختلفة في البناء المعرفي للعلم المقصود بالتعرف عليه ارتباطًا بحدث أو موقف أو زمن محدد.
- تحديد التركيب.. اللغوي المناسب لنوعية الدراسة كتابة ونطقًا.

- **المصطلح (المنظور اللغوي):**

Term: (Linguistic Perspective)

هو اللفظ الذي يتم اختياره لحمل دلالة المفهوم وصفًا وترجمة.. ويعني الإشارة إلى مفهوم محدد.

الأركان:

الدقة العلمية بحيث ألا يجانب دلالة المصطلح مفهومه العلمي.. الدقة اللغوية بحيث ألا يجانب دلالة المصطلح دلالاته اللغوية.. بحيث يؤدي المصطلح المفهوم العلمي المقصود سليمًا من الناحية اللغوية مبنى ومعنى.

الأساليب:

- تحديد المصطلح.. دلالة المصطلح لا تشترط استيعاب كل صفات المفهوم.. يكون المصطلح مستساغًا للفئة المستخدمة له.
- تحديد العلاقات.. اختيار اللفظ الأدنى ترابطًا مع المفهوم، في علاقات تغطي شمولية المصطلح الاعتباري في أجزاء ذات مصطلحات خاصة، تنتمي بالكلية إلى مجال الموضوع بأكمله.
- تحديد التركيب.. في لغة أو لفظ أو شكل، يضمن للمصطلح أسباب بقائه، فلا يتناقص في أحد وجوهه.

- **التعريف (المنظور الحدي):**

Definition: (Marginal Perspective)

هو الحد المعرفي الذي يفصل ما بين شيئين.. لا يسمح بالتداخل مع غيره.. متناولا جميع عناصره.

الأركان:

تعريف الشيء بأجزائه أو بلوازمه أو بما يتركب منه تعريفًا جامعًا مانعًا، ليس فيه زياده فلا يخرج عن المعنى، وليس فيه نقصان يدخله في غيره.

الأساليب:

- تحديد التعريف: تخصيص دلالة المفهوم، أي تقديم المفهوم بمجموعة المواصفات الخاصة به.
- تحديد العلاقات: بيان الصورة اللفظية التي تصف مفهومًا ما على صفة العموم، وتعبر عن مجموعة الصفات المرتبطة ببعضها، والتي تكون شيئًا محددًا ومعبرًا عن محتواه.

- تحديد التركيب: توظيف عناصر المفهوم أي تقديم المفهوم بعناصره وفروعه التي يتكون منها.

- **الروابط (منظور العلاقات):**

Links: (Relations Perspective)

هي مجموعة العلاقات بين المفاهيم والمصطلحات والتعريفات التي ترتبط بروابط الحياة الواقعية للموضوعات التي تمثلها في عمليات تنظيمية.

الأركان:

تمثل مجموعة العلاقات المرتبطة بموضوع خاص لمجموعة تحتية من العلاقات المحتملة، وهي محددة بدرجات متعددة ومتنوعة.. في بيئة معرفية خاصة وحقول موضوعية خاصة.

الأساليب:

- تحديد الروابط: تحديد مفاهيم المجال المعرفي في عمليات تنظيمية، تربط بين الحداثة والأصالة.
- تحديد العلاقات: من حيث تحديد العلاقات الاصطلاحية في وصف الخصائص التي تمثل المفاهيم وتربط فيما بينها.
- تحديد التركيب: تحديد المفاهيم والمصطلحات في قالب التعريف الذي يحدد روابط واضحة مستقرة في تحديد المواقع المناسبة لاستخدامها.

المنهج الإداري الحديث.. المداخل التطبيقية:

Modern Administrative Approach..
Entity Access Application

يتخذ المنهج الإداري الحديث من المداخل الإدارية Administrative Access.. التي تربط بين وضع الفلسفة الإدارية (المفهوم) في صيغة لفظية (المصطلح) في صورة مجموعة من الصفات (التعريفات) التي تحدد استخدام الشيء معبرًا عما يحتويه ومفصلا عن غيره في المعنى والمضمون في ارتباط دائم ومستقر (الروابط) بين المناحي المختلفة للموضوع محل البحث أو الدراسة أو التعليم.. وهذا المنهج هو ما يشار إليه بانتقال اللفظ أو المصطلح، ونقله من المفهوم العام إلى معنى محدد، يعرف به، مع الارتباط بين المعنى الجديد والمعنى السابق.

هذا ويتوافق اختيار تطبيق المنهج الجديد من حيث اختيار المداخل التطبيقية Applied Access، مع عالمنا العربي، باستخدام اللغة الأم (اللغة العربية) في وضع واستيعاب المحددات الإدارية لموضوعات الإدارة المختلفة، وممارسة عمليات الإدارة المعاصرة استنادًا إلى الأسس الإدارية التالية:

- استخدام تقنيات المعلومات والاتصالات وتطبيقاتها المتطورة والمتجددة باستمرار (مفاهيم وفلسفة الإدارة).
- إحداث نقلة فكرية نوعية متصلة بكل ما كان عليه الفكر الإداري السابق والحالي (العلاقة مع المناخ المحيط اللغوي والعلمي).
- الصياغة المحددة للتعريفات الإدارية؛ لتصبح قاموسًا إداريًا منهجيًا غير نمطي (المحددات الإدارية).
- خلق واقع إداري جديد مختلف، يستند إلى الاهتمام، والتوجه إلى مفاهيم وفلسفة الإدارة (الإدارة المعاصرة).
- إيجاد مجال خصب لترجمة اللغة الإدارية في قالب مصطلحات إدارية (لغة القوم).

ويعد ذلك هو التوجه الجديد بالفكر الإداري المعاصر في استخدام العلاقة الثلاثية بين المفاهيم والمصطلحات والتعريفات، في إيجاد روابط بينها، وتطبيقها وتطويرها باستمرار كمدخل لدراسة علوم الإدارة Administrative Science والعلوم الإنسانية والاجتماعية Study Access والاقتصادية المرتبطة بها.. وقد ثبت نجاح ممارسة هذا المنهج على سبيل البحث والدراسة، من خلال التجارب والخبرات المكتسبة أثناء تدريس منهج إدارة المستشفيات في المحافل العلمية المختلفة.. أخذًا بالتوجه والتزامن والتطابق مع ملامح الفكر الإداري المعاصر الذي يأخذ بالتوجهات التالية:

- الاهتمام بالسلوك البشري والعلاقات المجتمعية.. مداخل المحددات الإدارية.. إدارة خدمات السلوك.

Behaviour Management

- السلوك الاجتماعي.. السلوك الثقافي.. السلوك المهني.

Social Behavior.. Cultural Behavior..Professional Behavior

- السلوك السوي.. السلوك الإيجابي.. السلوك السلبي.

Good Behavior.. Positive Behavior.. Negative Behavior

- الأعراف.. العادات.. التقاليد.

Customs/ conventions.. Habits.. Tradition.

- **التوجه بالسوق.. مداخل المحددات الإدارية.. إدارة خدمات التسويق الطبي في المستشفيات:**

Medical Marketing Service Administration

- المزيج التسويقي.. الترويجي.. الاتصالي.

Marketing Mix.. Promotion Mix Communication Mix

- المفهوم التسويقي.. الخدمي.. المبرمج.

Marketing Concept.. Service Sale Concept.. Programmed Sale Concept

- الدراسات التسويقية.. الاستبانات التسويقية.. الأنشطة التسويقية :

Marketing Studies.. Marketing Questionnaires.. Marketing Activities

- **الاقتناع بأهمية المناخ المحيط.. مداخل المحددات الإدارية.. إدارة خدمات الدراسات البيئية في المستشفيات:**

Healthy Environmental & Environmental Studies Management

- البيئة.. البيئة الداخلية.. البيئة الخارجية.

Environment.. Internal Environment.. External Environment.

- البيئة المحيطة.. البيئة المتغيرة.. البيئة المستقرة.

Surrounding Environment .. Changing Environment.. Stable Environment

- الاتجاهات.. التوجهات.. التوجيهات.

Trends.. Orientation..Directives

- **استيعاب التقنية الجديدة والمتجددة.. مداخل المحددات الإدارية.. إدارة خدمات التنمية الصحية التكنولوجية في المستشفيات:**

Health & Global Development Management

- التنمية.. التنمية الشاملة.. التنمية المتكاملة.

Development.. Comprehensive Development.. Total Development

- التنمية التكنولوجية.. سلامة الاستخدام الاقتصادي.. سلامة التشخيص.

Technological Development Safety Economic Use.. Safety Diagnosis

- المنفعة المكانية.. المنفعة الزمانية.. منفعة الملكية.

Spatial beneficial.. Temporal Benefit Property Benefit

- **تعميق استخدام تقنيات المعلومات.. مداخل المحددات الإدارية.. إدارة خدمات نظم المعلومات في المستشفيات:**

Information System Services.. Hospital Management

- المعلومات.. نظم المعلومات.. نظام المعلومات.

Information.. Information System.. Information Procedure

- البيئة المعلوماتية.. القرية الكونية.. التنافس القيادي المعلوماتي.

Information Technology Environment.. Global Village.. Competition Leading Informational

- بنك المعلومات.. تصنيف المعلومات.. تكنولوجيا المعلومات.

Information Bank.. Information Classification.. Information Technology

- **المنافسة سبيل البقاء.. مداخل المحددات الإدارية.. إدارة خدمات الجودة الشاملة في المستشفيات:**

Total Quality Management.. Hospital Contemporary Management

- الجودة.. الجودة الشاملة.. ضمان الجودة.

Quality.. Total Quality.. Quality Assurance

- الجودة الكلية.. الجودة النوعية.. الجودة الكمية.

Overall Quality.. Qualitative Quality Quantitative Quality

- إدارة الجودة.. إجراءات الجودة.. نظام الجودة.

Quality Management.. Quality Procedures.. Quality System.

- حشد واستثمار كل الطاقات.. مداخل المحددات الإدارية.. إدارة خدمات القوى العاملة الصحية في المستشفيات:

Hospital Health Manpower Administration

- الرضا الوظيفي.. السلوك الوظيفي.. الانتماء الوظيفي.

Job Satisfaction.. Functional Behavior.. Career Affiliation

- التجانس الوظيفي.. التفاعل الوظيفي الإيجابي.. التواصل الوظيفي المجتمعي.

functional Homogeneity.. functional Positive interaction.. functional community Communication

- القوى التنافسية.. السوق التنافسي.. الميزة التنافسية.

Competitive Power.. Competitive Market..Competitive Advantage

- الوقت مورد رئيسي.. مداخل المحددات الإدارية.. إدارة خدمات المهارات الإدارية في المستشفيات.

Contemporary Manger.. Administrative Skills Management

- المدير الناجح.. المدير الكفء.. المدير القائد.

Successful Manager.. Efficient Manager.. Commander Manager

- المهارات الطبية.. المهارات الإكلينيكية.. المهارات السريرية الإكلينيكية.

Medical skills.. Clinical skills.. Bedside Clinical skills

- المعرفة.. العلم.. الثقافة.

Knowledge.. Science.. Culture

- أهمية التحالفات الإستراتيجية.. مداخل المحددات الإدارية.. إدارة خدمات التخطيط الصحي في المستشفيات:

Health Planning Administration

- الإستراتيجية الصحية.. السياسة الصحية.. التخطيط الصحي.

Health Strategy.. Health Policy.. Health Planning

- العمليات الصحية.. الخدمات الصحية.. الخدمات الطبية.

Health Operations.. Health services..Medical Services

- التكامل الخدمي.. التكامل الخدمي الصحي.. التكامل الخدمي الاجتماعي.

Integration Service.. Health Service Integration.. Social Service Integration

- تنمية فرق العمل وتطبيق نظم إدارة الأداء.. مداخل المحددات الإدارية.. إدارة خدمات فريق العمل في المستشفيات:

Team Work Management

- فريق العمل.. مجموعة العمل.. فريق المهام.

Team Work.. Team Group.. Task Group

- الجماعات الرسمية.. الجماعات غير الرسمية.. الجماعات المحايدة.

Official Groups.. Informal Groups.. Neutral Groups

- الكفاءة.. الفاعلية.. الفعالية.

Efficiency.. Effectiveness.. Efficacy

- التركيز في المجالات ذات القيمة المضافة العليا.. مداخل المحددات الإدارية.. إدارة خدمات اقتصاديات الصحة والعلاج في المستشفيات:

Health Economics.. Hospital Management

- الاقتصاد.. المحاسبة.. الجدوى.

Economy.. Accounting.. Feasibility

- اقتصاديات الصحة.. التأمين الصحي.. الضمان الاجتماعي.

Health Economics.. Health Insurance.. Social Security

- التخطيط المالي.. الرقابة المالية.. المخاطر التمويلية.

Financial Planning.. Financial control.. Financing risks

- الاتجاه نحو اللامركزية.. مداخل المحددات الإدارية.. إدارة الخدمات الطبية المعاونة في المستشفيات:

Blood Bank Services.. Central Sterilization Services Administration

- الرعاية التمريضية.. الرعاية النفسية.. الرعاية الاجتماعية:

Nursing Care.. Psychiatric Care.. Social Welfare

- الأمان الصحي.. الأمان الاجتماعي.. الأمان المهني.

Health Safety.. Social Safety.. Occupational Safety

- معامل الخطورة.. صفرية الخطأ.. تجنب المضاعفات.

Coefficient danger.. Zero error.. Avoid complications

- **التركيز على الإدارة التخصصية.. مداخل المحددات الإدارية.. إدارة خدمات السيطرة على التلوث ومكافحة العدوى في المستشفيات:**

Management of pollution control and prevention of infection - hospital management

- العدوى.. مكافحة العدوى.. احتواء العدوى.

Infection.. Infection Control.. Infection Containment:

- العدوى المكتسبة.. عدوى الاختلاط.. العدوى الذاتية.

Acquired infections.. Mixing infection.. Self-infection

- الرقابة الصحية الغذائية.. الغذاء الصحي الآمن.. التلوث الغذائي.

Food hygiene control.. Safety Healthy food.. Food contamination

هذا وقد اتجه هذا المنهج الإداري الحديث في الاهتمام ببعض المفاهيم والمصطلحات **Concepts, Terminology** والتعريفات العامة **and Definitions of Public**.. التي ترتبط بدراسة علوم الإدارة ارتباطًا منهجيًا وثيقًا بالعلوم الإدارية الأخرى.. ومنها على سبيل المثال مداخل إدارية.. مداخل روحانية.. مداخل مجتمعية.. نذكر منها على سبيل المثال:

- الكفاية.. العدالة.. الرحمة.

Sufficiency.. Justice.. Mercy

- المدخلات.. طرق التشغيل.. المخرجات.

Inputs.. Processing.. Output

- الرسالة.. الغايات.. الأهداف.

Message.. Goals.. Objectives

- الحقوق.. الواجبات.. الالتزامات.

Rights.. Duties.. Obligations

- الطرق.. الوسائل.. الأساليب.

Methods.. Means / Facility.. Styles

- التحديث.. التطوير.. التنمية.

Update.. Development.. Development

- الاستخدام.. الاستغلال.. الاستنزاف.

Use.. Exploitation..Attrition

- المنتج.. الخدمة.. السلعة.

Product.. Service.. Item

- الأهداف المعلوماتية.. الأهداف المهارية.. الأهداف الوجدانية.

Informatics skills.. Objectives skills.. Affective skills

- الابتكار.. الإبداع.. الريادة.

Innovation.. Creativity..Leadership

- النظام.. النظام المفتوح.. النظام المغلق.

System.. Open System.. Close System

- العلاقات الاجتماعية.. الرعاية الاجتماعية.. الرفاهية الاجتماعية.

Social Relations.. Social Care..Social Welfare

- الارتباط الإداري.. التوازن الإداري.. التطور الإداري.

Administrative Link.. Administrative Balance.. Administrative Development

- التواصل الخدمي.. التنسيق الخدمي.. تجميع الخدمات.

Service Communication.. Service Coordination.. Services Collection

- المنفعة الإنتاجية.. منفعة التكلفة.. المنفعة الكمية.

Productivity Benefit.. Cost Benefit.. Quantity Benefit

- إعادة التشكيل.. إعادة الهيكلة.. صناعة البقاء.

Restructuring.. Reorganization ..Re-engineering

- الجودة الإدارية.. البشرية.. التقنية.

Administrative Quality.. Human Quality.. Technical Quality

- تطهير.. تعقيم.. التخلص.

Cleansing.. Sterilization.. Eradication

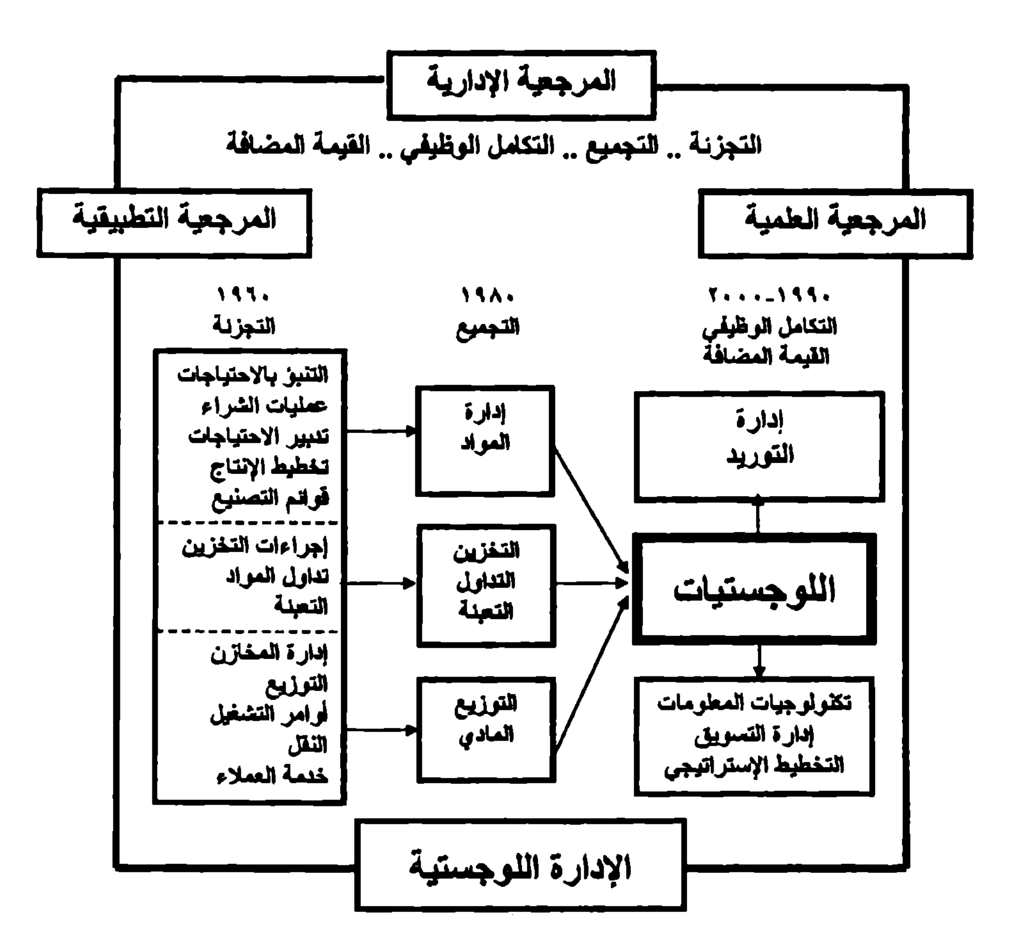
- التوجه العلاجي.. التوجه الوقائي.. التوجه الخدمي.

Therapeutic Orientation.. Prevention-Oriented.. Service Orientation

النماذج التدريبية

- نموذج تدريبي (١) المرجعية التاريخية .. الخدمات اللوجستية.
- نموذج تدريبي (٢) المحددات الإداريـــة .. الخدمات اللوجستية.
- نموذج تدريبي (٣) المفاهيم اللوجيستية .. الخدمات اللوجستية.
- نموذج تدريبي (٤) الأنشطة والمهام .. الخدمات اللوجستية .. منظمات الأعمال.
- نموذج تدريبي (٥) أسس المحاور الإدارية .. الخدمات اللوجيستية .. منظمات الأعمال.
- نموذج تدريبي (٦) إستراتيجيات مصادر الخدمات اللوجستية .. منظمات الأعمال.
- نموذج تدريبي (٧) التداخلات اللوجستية الاقتصادية .. الخدمات اللوجستية .. منظمات الأعمال.
- نموذج تدريبي (٨) المفاهيم والمحددات التنفيذية .. الخدمات اللوجستية .. المنظمات الصحية.
- نموذج تدريبي (٩) الأنشطة الطبية اللوجستية .. الخدمات اللوجستية .. المستشفيات.
- نموذج تدريبي (١٠) أسس تشغيل الأنشطة اللوجستية .. الخدمات اللوجستية ..المستشفيات.
- نموذج تدريبي (١١) دورة تشغيل الأنشطة اللوجستية .. الخدمات اللوجستية ..المستشفيات.
- نموذج تدريبي (١٢) التطوير الإداري.. الخدمات اللوجستية .. المستشفيات.
- نموذج تدريبي (١٣) دورة تشغيل الأنشطة اللوجستية .. إدارة المستشفيات.
- نموذج تدريبي (١٤) النماذج التطبيقية .. دورة تشغيل الأنشطة اللوجستية.
- نموذج تدريبي (١٥) النماذج التطبيقية .. المقابلات اللوجستية.
- نموذج تدريبي (١٦) التفاعل الإداري .. المحددات الإدارية العلمية.. حل المشكلات.
- نموذج تدريبي (١٧) المحددات الإدارية .. إدارة حل المشكلات .. منظمات الأعمال.
- نموذج تدريبي (١٨) المحددات الإدارية .. إدارة حل المشكلات .. المستشفيات.
- نموذج تدريبي (١٩) المحددات الإدارية .. إدارة حل المشكلات .. النماذج التطبيقية في المستشفيات.
- نموذج تدريبي (٢٠) المحددات الإدارية .. إدارة حل المشكلات .. الفساد المهني الطبي.
- نموذج تدريبي (٢١) المفاهيم .. المصطلحات.. التعريفات .. الروابط .. إدارة المستشفيات.

المدخل (٦٨) إدارة اللوجستيات الصحية .. إدارة المستشفيات

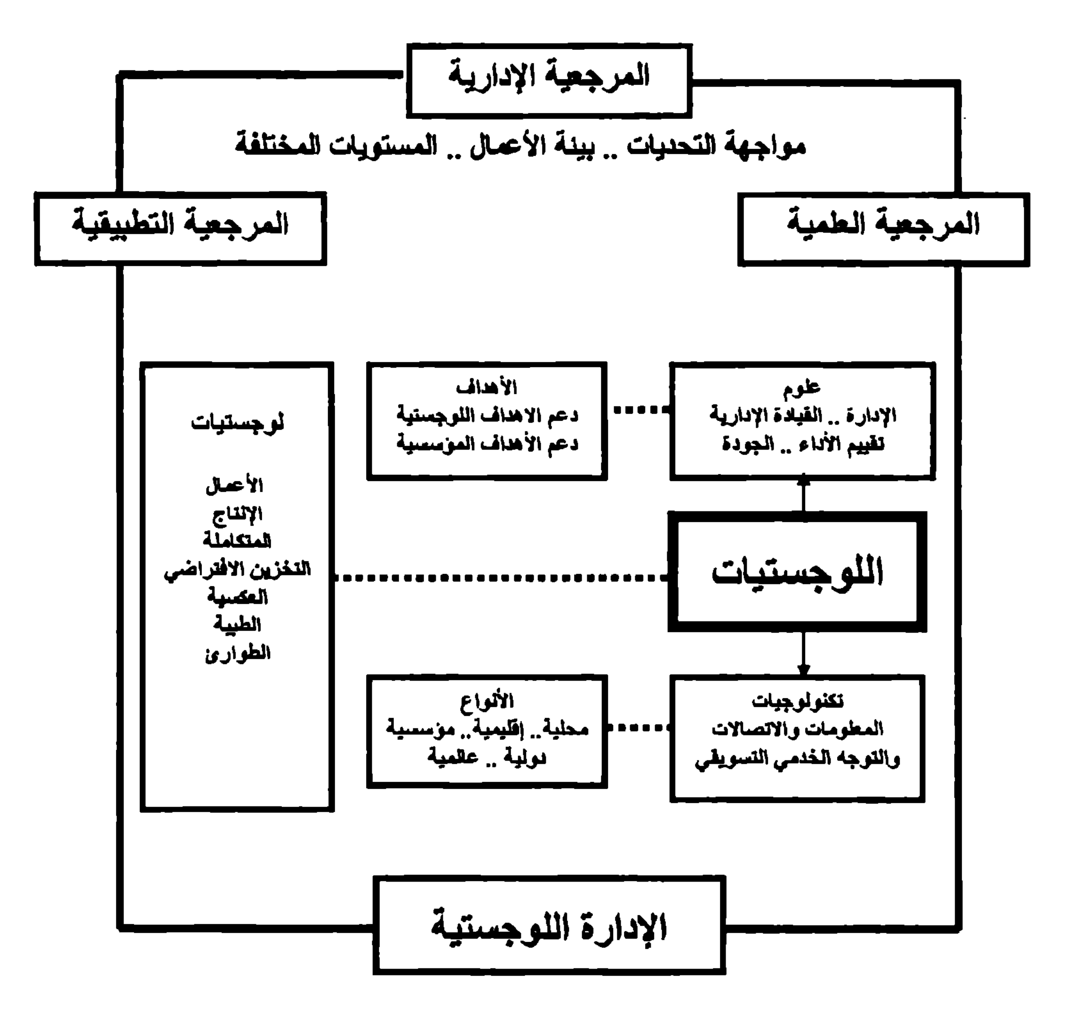


- الاتجاهات التطبيقية للعلوم العسكرية
- الدعـم اللوجسـتي المتكامـل
- الحـد المعلوماتـي المتبـادل
- تأمين وصول المواد .. المؤن والذخائر
- الوقت الملائم .. أفضل الطرق والوسائل

المرجعية التاريخية .. الخدمات اللوجستية

نموذج تدريبي (١)

المدخل (٦٨) إدارة اللوجستيات الصحية .. إدارة المستشفيات

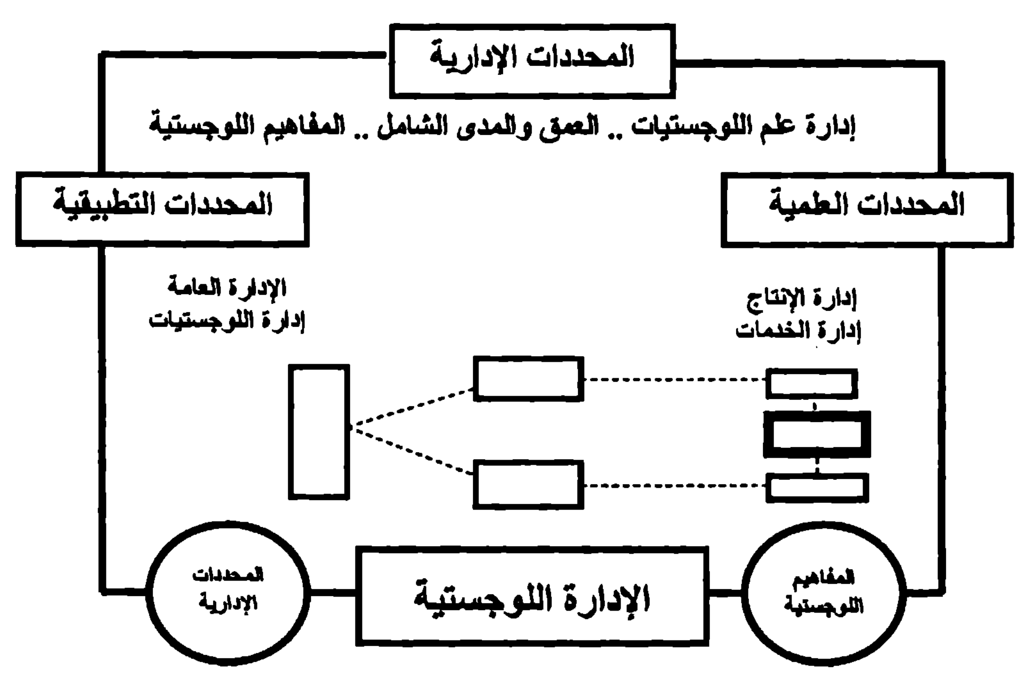


- الإدارة الشمولية
- المهارات الإدارية

نموذج تدريبي (٢)

المحددات الإداريــة .. الخدمات اللوجستية

المدخل (٦٨) إدارة اللوجستيات الصحية .. إدارة المستشفيات



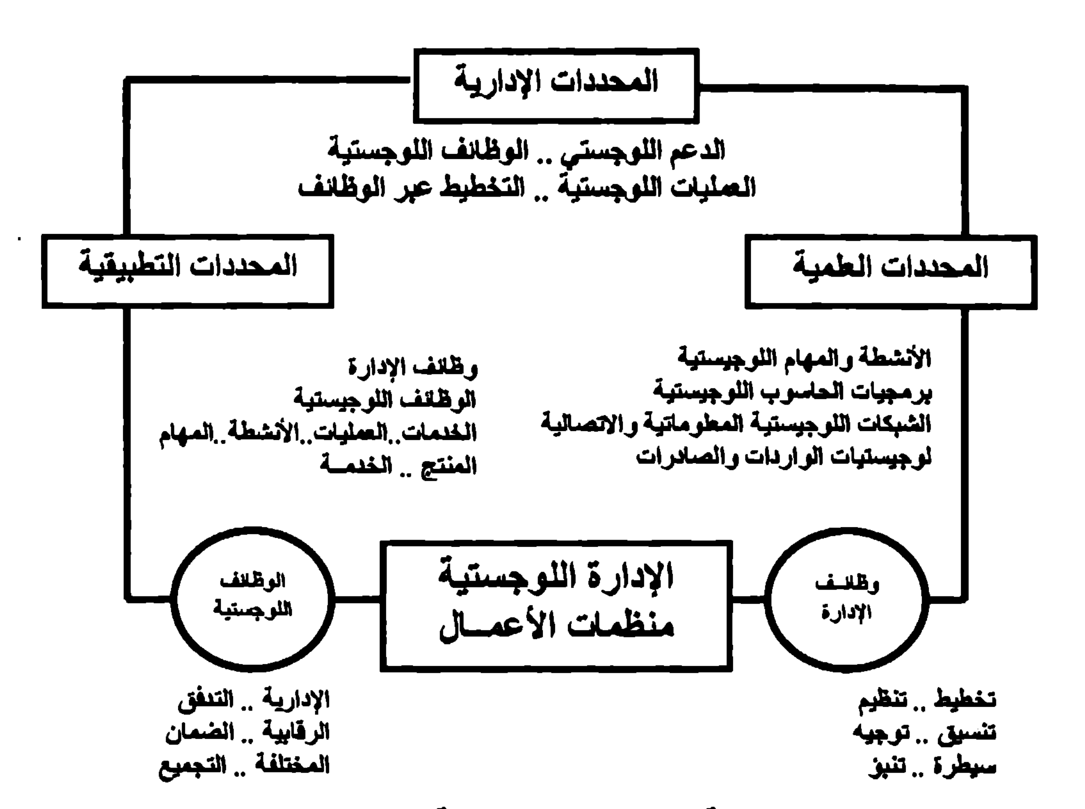
- اقتصاديات حجم الطلب .. عولمة الاحتياجات

إدارة اللوجستيات	إدارة الخدمات الإنتاجية
نظام اللوجستيات	إدارة التكامل الخدمي
عمليات اللوجستيات	إدارة التواصل المحكم
أنشطة اللوجستيات	إدارة التنسيق الخدمي
تدفقات اللوجستيات	إدارة تجميع الخدمات
العلاقات اللوجستية	إدارة العلاقات الأحداثية والمواقف
الأساليب اللوجستية	إدارة التكنولوجيا الحديثة
المقابلات اللوجستية	إدارة احتياجات العملاء
القرارات اللوجستية	إدارة توافر المعلومات
السيطرة اللوجستية	إدارة الرقابة المستمرة

المفاهيم اللوجستية .. الخدمات اللوجستية

نموذج تدريبي (٣)

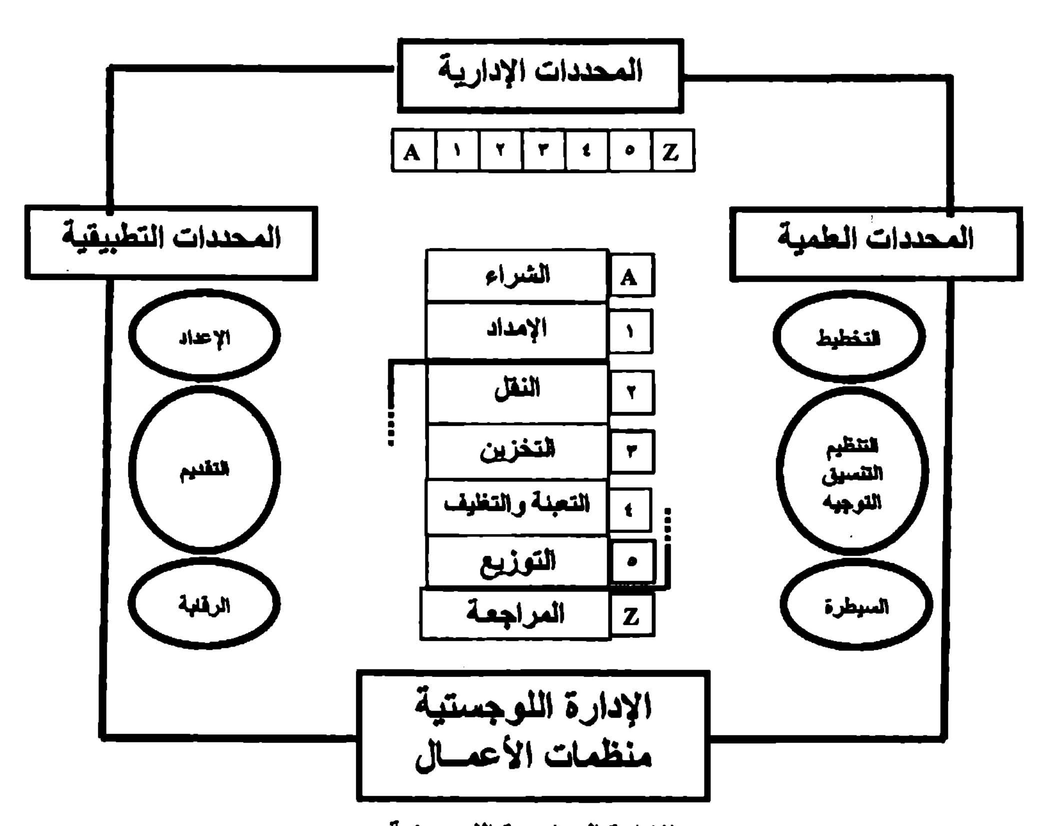
المدخل (٦٨) إدارة اللوجستيات الصحية .. إدارة المستشفيات



- إدارة متكاملة .. الخدمات اللوجيستية
- المحاور الإدارية .. الإدارات الخدمية التنفيذية
- المستويات الإدارية الثلاثية .. مجموعة العمل اللوجستية
  إدارة الخدمات اللوجستية .. الشركات اللوجستية المتخصصة

نموذج تدريبي (٤) الأنشطة والمهام .. الخدمات اللوجستية .. منظمات الأعمال

المدخل (٦٨) إدارة اللوجستيات الصحية .. إدارة المستشفيات

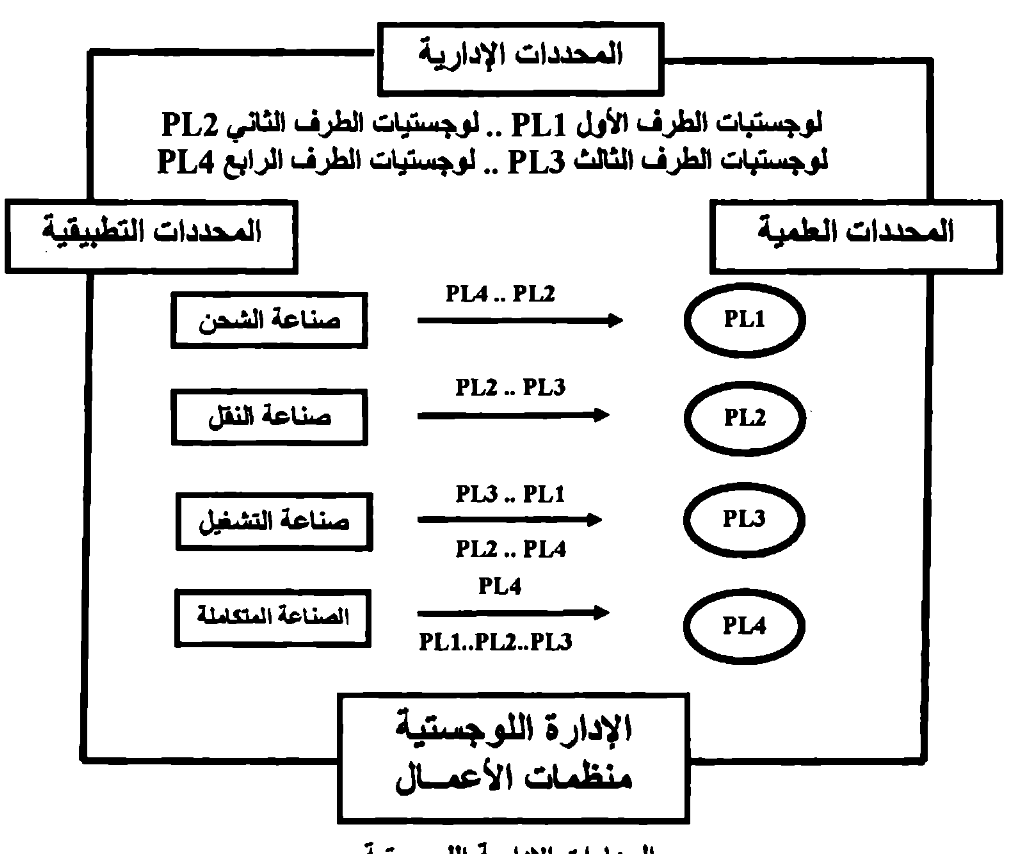


- الإدارة المعاصرة اللوجستية
- التأهيل والتدريب اللوجستي
- المعايير القياسية اللوجستية
- السياسات والإستراتيجيات الموحدة
- نظم الاتصالات والمواصلات والنقل
- إشباع الاحتياجات المجتمعية

نموذج تدريبي (٥)

أسس المحاور الإدارية .. الخدمات اللوجستية .. منظمات الأعمال

المدخل (٦٨) إدارة اللوجستيات الصحية .. إدارة المستشفيات



- المهارات الإدارية اللوجستية
- الشبكات العالمية اللوجستية
- الخدمات التسويقية اللوجستية
- التقارير المعلوماتية اللوجستية

نموذج تدريبي (٦) إستراتيجيات مصادر الخدمات اللوجستية .. منظمات الأعمال

المدخل (٦٨) إدارة اللوجستيات الصحية .. إدارة المستشفيات

المحددات الإدارية

فاعلية وكفاءة الخدمات اللوجستية
رضا العملاء .. زيادة الربحية .. الميزة التنافسية

المحددات العلمية | **المحددات التطبيقية**

المحاور الأساسية للخدمات اللوجستية | المقومات الاقتصادية للخدمات اللوجستية

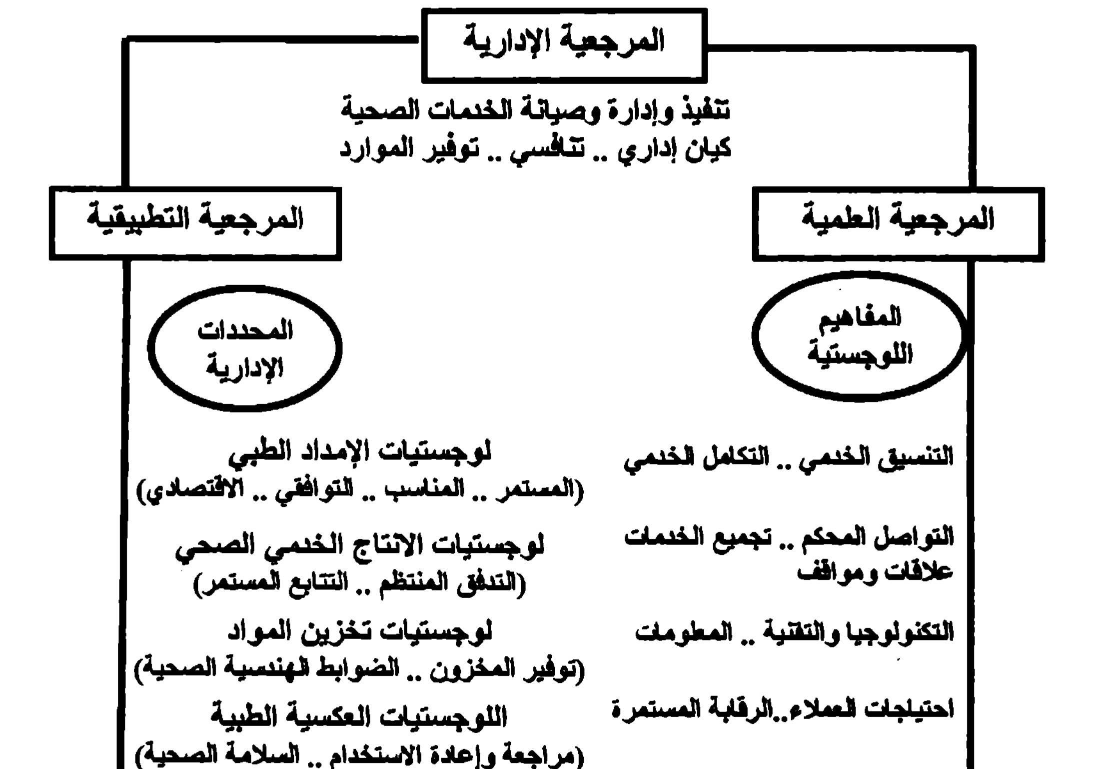
	المحور		المقومات
A	الشراء	سهولة الإمداد	التصنيع
١	الإمداد	حرية الحركة	
٢	النقل	جودة المنتج	المنتج التكلفة السعر
٣	التخزين	التحكم التمويلي	
٤	التعبئة والتغليف	سلوكيات الشراء	
٥	التوزيع	سيطرة المبيعات	السوق
Z	المراجعة	خدمة العملاء	

الإدارة اللوجستية
منظمات الأعمــال

- **المنافع الاقتصادية للخدمات اللوجستية**
  قيمة المنتج .. قيمة التكلفة .. قيمة الوقت
  قيمة المكان .. قيمة الكمية .. قيمة الملكية.

نموذج تدريبي (٧) التداخلات اللوجيستية الاقتصادية .. الخدمات اللوجستية .. منظمات الأعمال

المدخل (٦٨) إدارة اللوجستيات الصحية .. إدارة المستشفيات

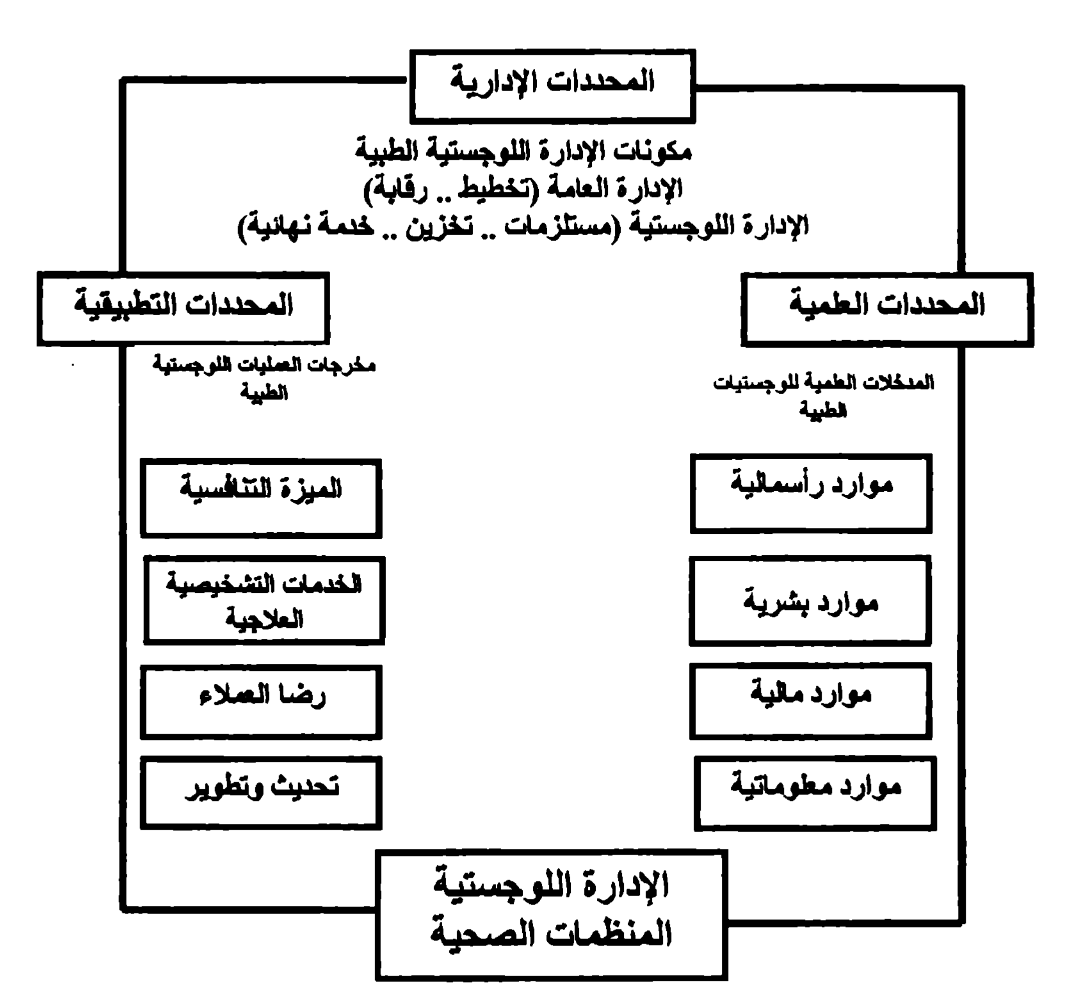


الإدارة الإستراتيجية لتدفق الخدمات الصحية
دمج الإنتاج الصحي كسلعة وخدمة في قالب إداري تنفيذي رقابي
تكامل الأنواع اللوجستية المختلفة في مراحل تقديم الخدمة
الجمع بين الأنشطة اللوجستية وأنشطة الخدمات الإدارية والطبية.

نموذج تدريبي (٨)

المفاهيم والمحددات التنفيذية .. الخدمات اللوجستية .. المنظمات الصحية

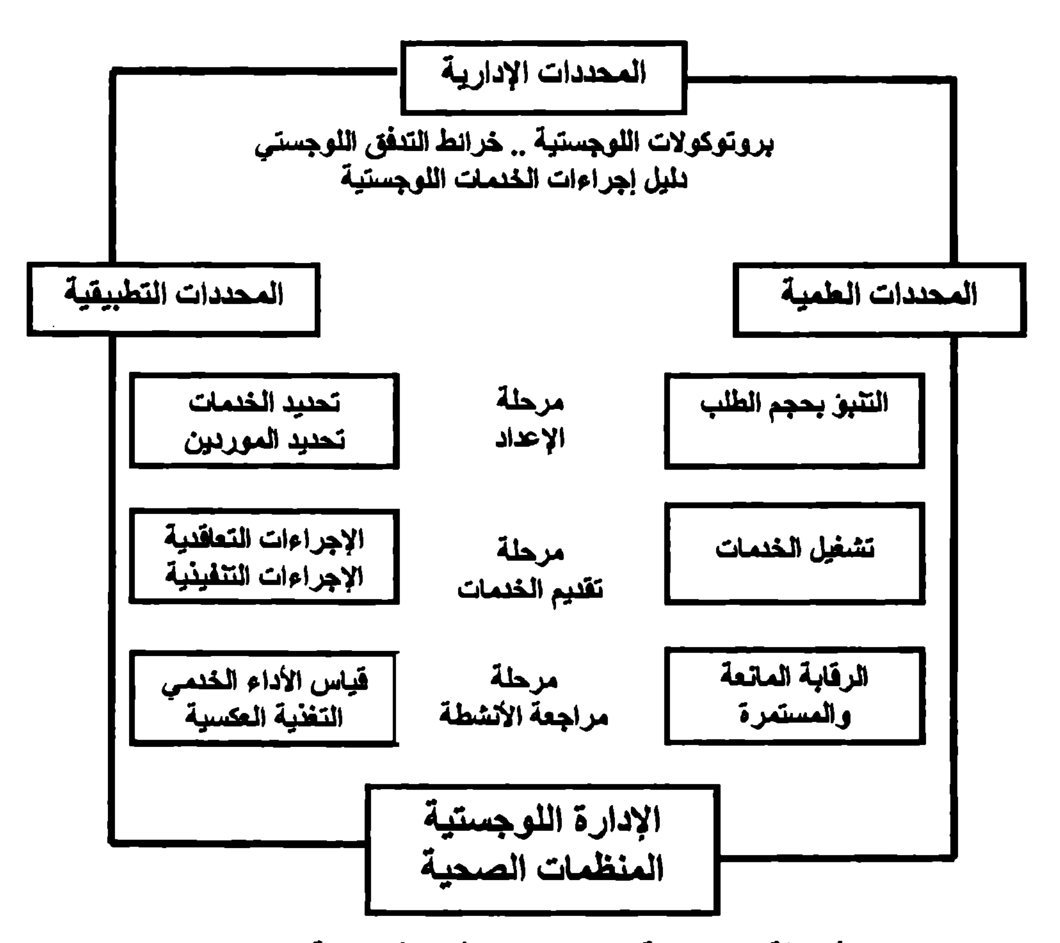
المدخل (٦٨) إدارة اللوجستيات الصحية .. إدارة المستشفيات



- **النموذج الإداري الخدمي للوجستيات الطبية في المستشفى**
  نموذج لوجستي متكامل إداري خدمي .. علاقات وارتباطات المستويات المختلفة .. السيطرة في كل مراحل العمليات .. هياكل تنظيمية إدارية وظيفية.

نموذج تدريبي (٩) الأنشطة الطبية اللوجستية .. الخدمات اللوجستية .. المستشفيات

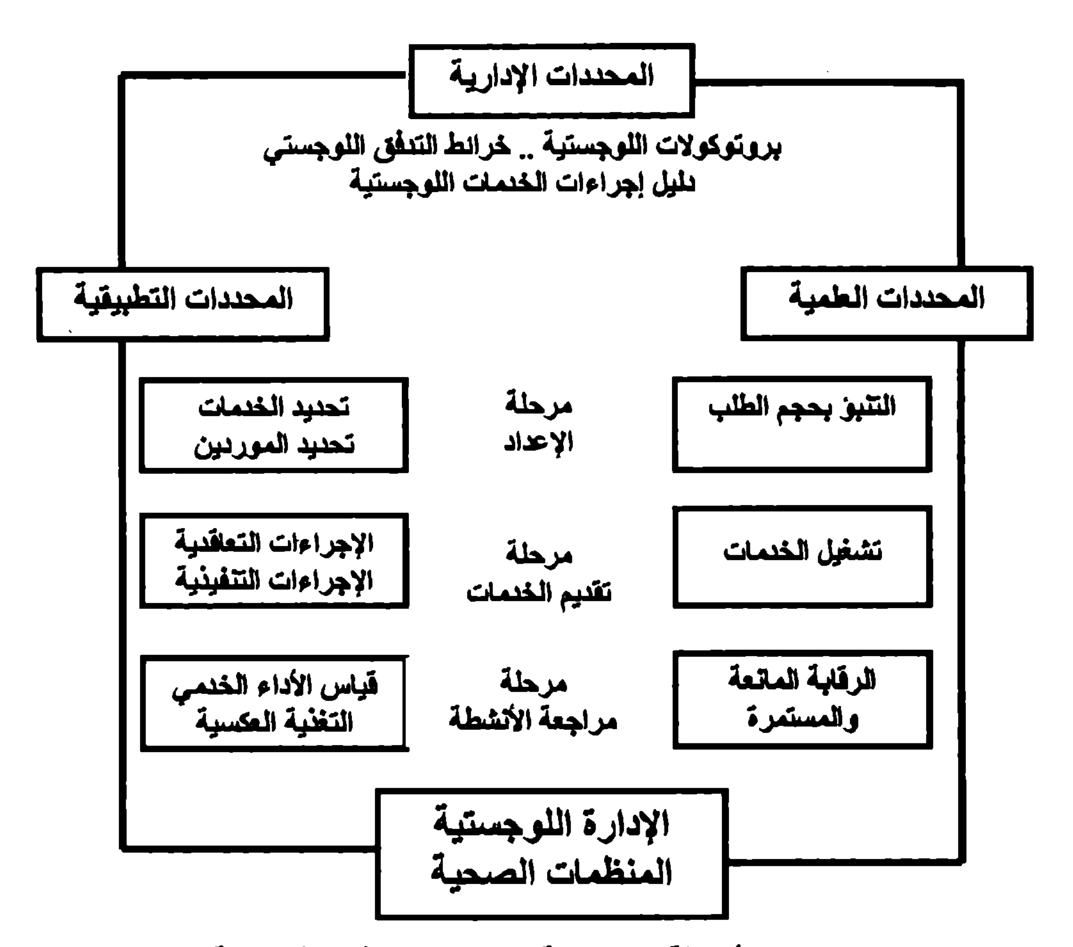
المدخل (٦٨) إدارة اللوجستيات الصحية .. إدارة المستشفيات



تفعيل الأنشطة اللوجستية .. تحقيق المنافع الاقتصادية
برامج تنفيذية دورات عملية .. تطبيقات الوظائف الإدارية
توجهات خدمية تسويقية استشارية .. كفاءة الأداء سلامة الإجراءات
تأمين المواقع والطاقات والإمكانيات .. السلامة الصحية
تطوير الخدمات اللوجستية الطبية.

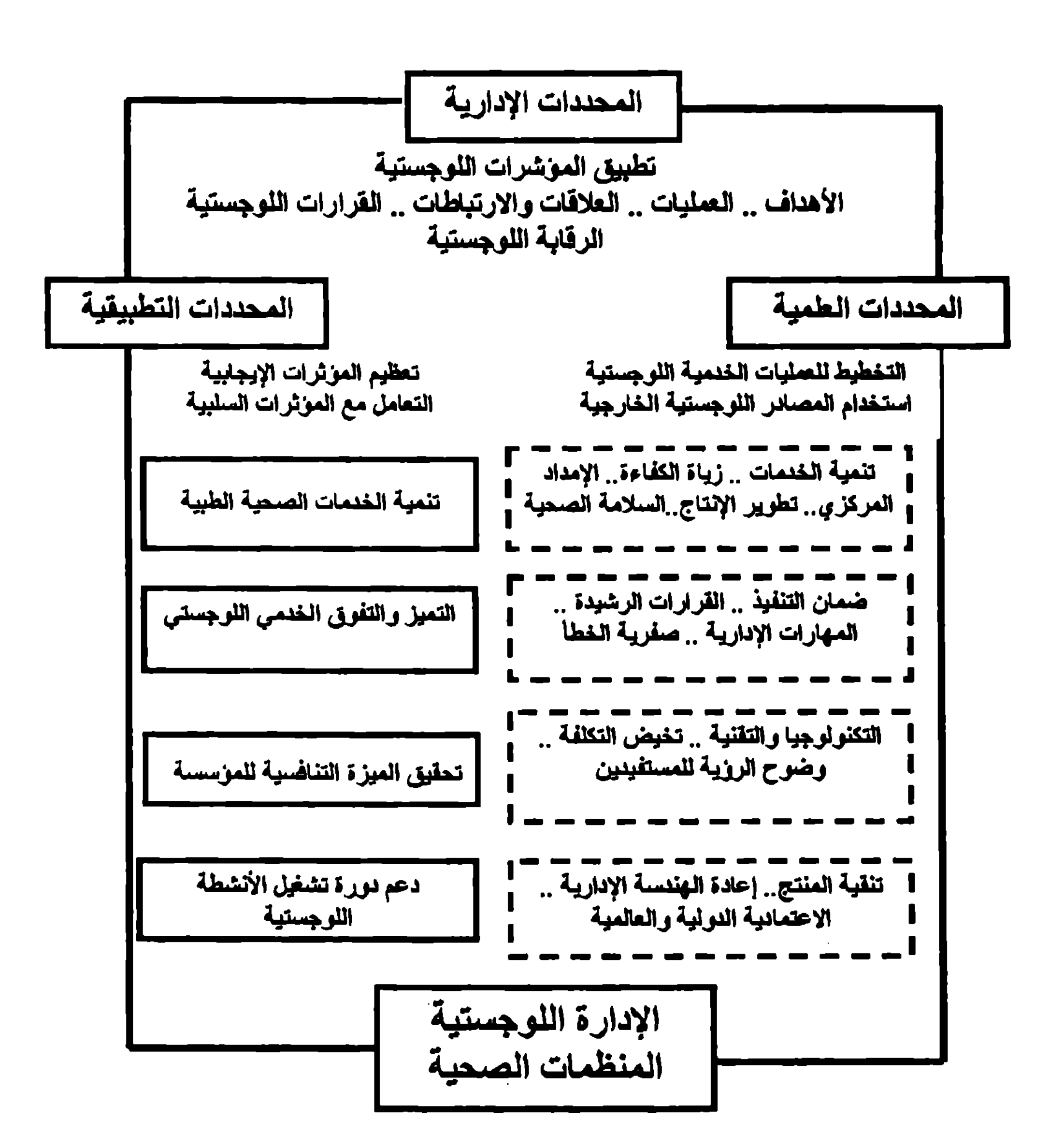
نموذج تدريبي (١٠) أسس تشغيل الأنشطة اللوجستية .. الخدمات اللوجستية .. المستشفيات

المدخل (٦٨) إدارة اللوجستيات الصحية .. إدارة المستشفيات



تفعيل الأنشطة اللوجستية .. تحقيق المنافع الاقتصادية
توجهات خدمية تسويقية استشارية .. السلامة الصحية البيئية
تأمين المواقع والطاقات والإمكانيات .. تطوير الخدمات اللوجستية الطبية.

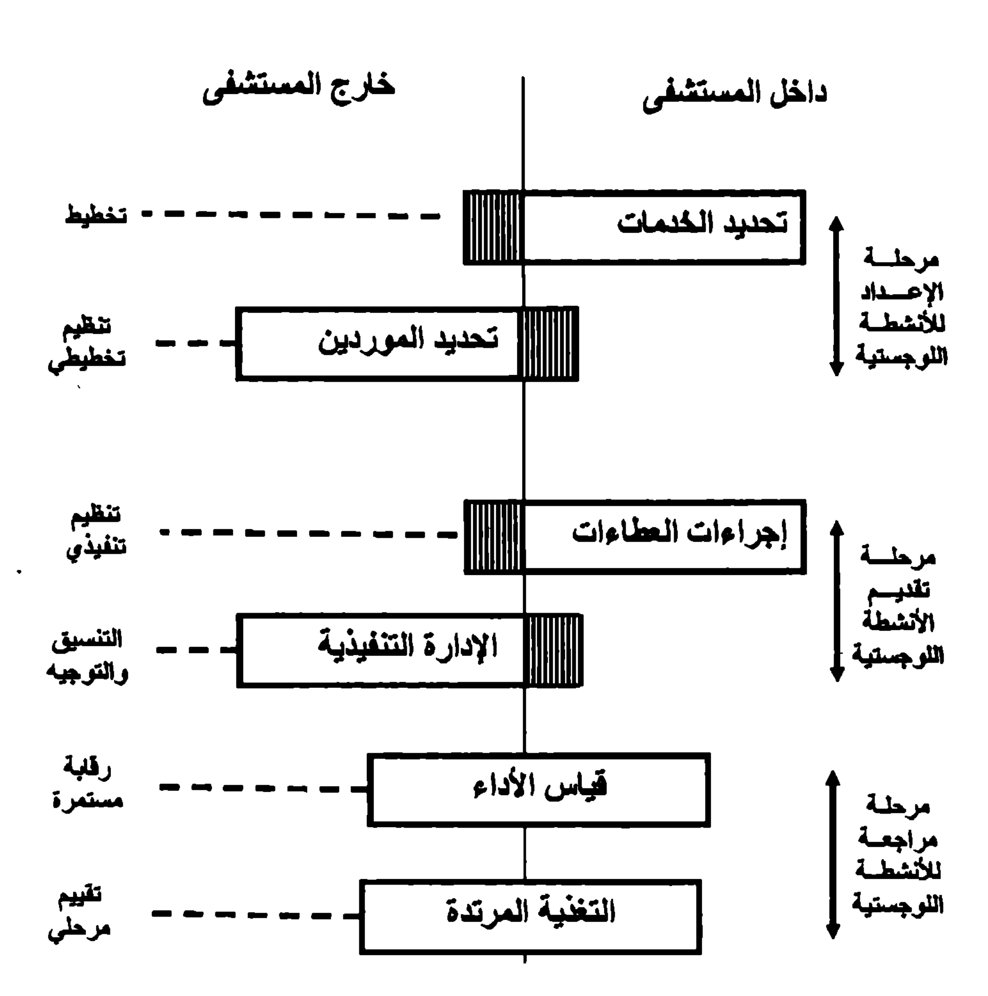
المدخل (٦٨) إدارة اللوجستيات الصحية .. إدارة المستشفيات



اللوجستيات الطبية .. النتائج التطبيقية .. إدارة التطوير

نموذج تدريبي (١٢) التطوير الإداري.. خدمات اللوجستية .. المستشفيات

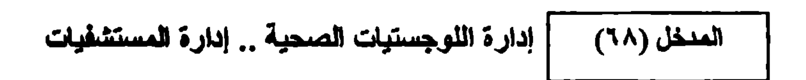
المدخل (٦٨) إدارة اللوجيستيات الصحية .. إدارة المستشفيات



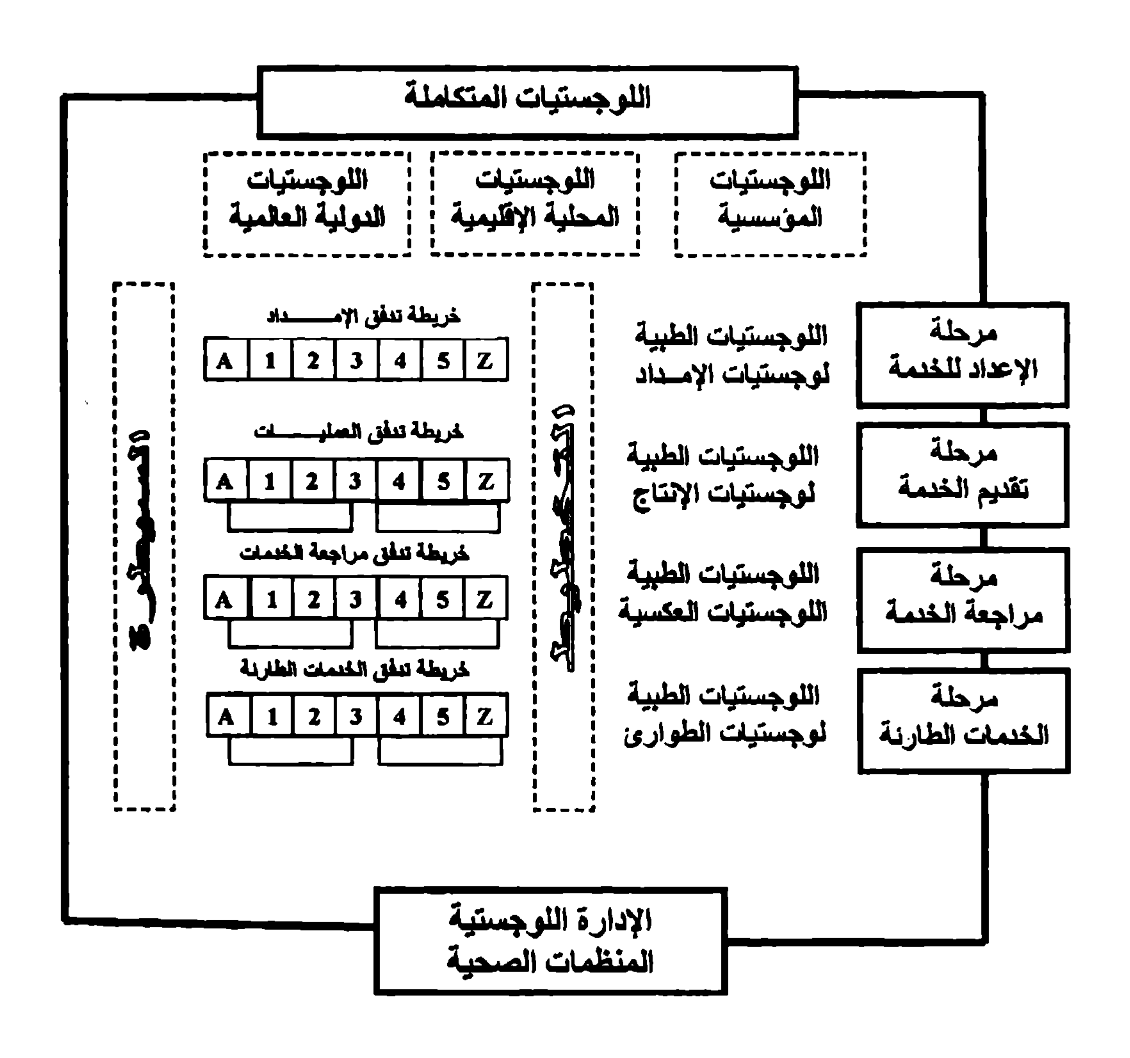
دورة خدمات تكاملية .. بين الخدمات اللوجستية والطبية والإدارية .. من خلال تنفيذ العمليات والأنشطة الطبية والصحية .. تحقيق دورة المريض أو العينة أو الرعاية .. في الإدارات الخدمية التنفيذية الطبية الأساسية والمعاونة والتخصصية.

دورة تشغيل الأنشطة اللوجستية .. إدارة المستشفيات

نموذج تدريبي (١٣)

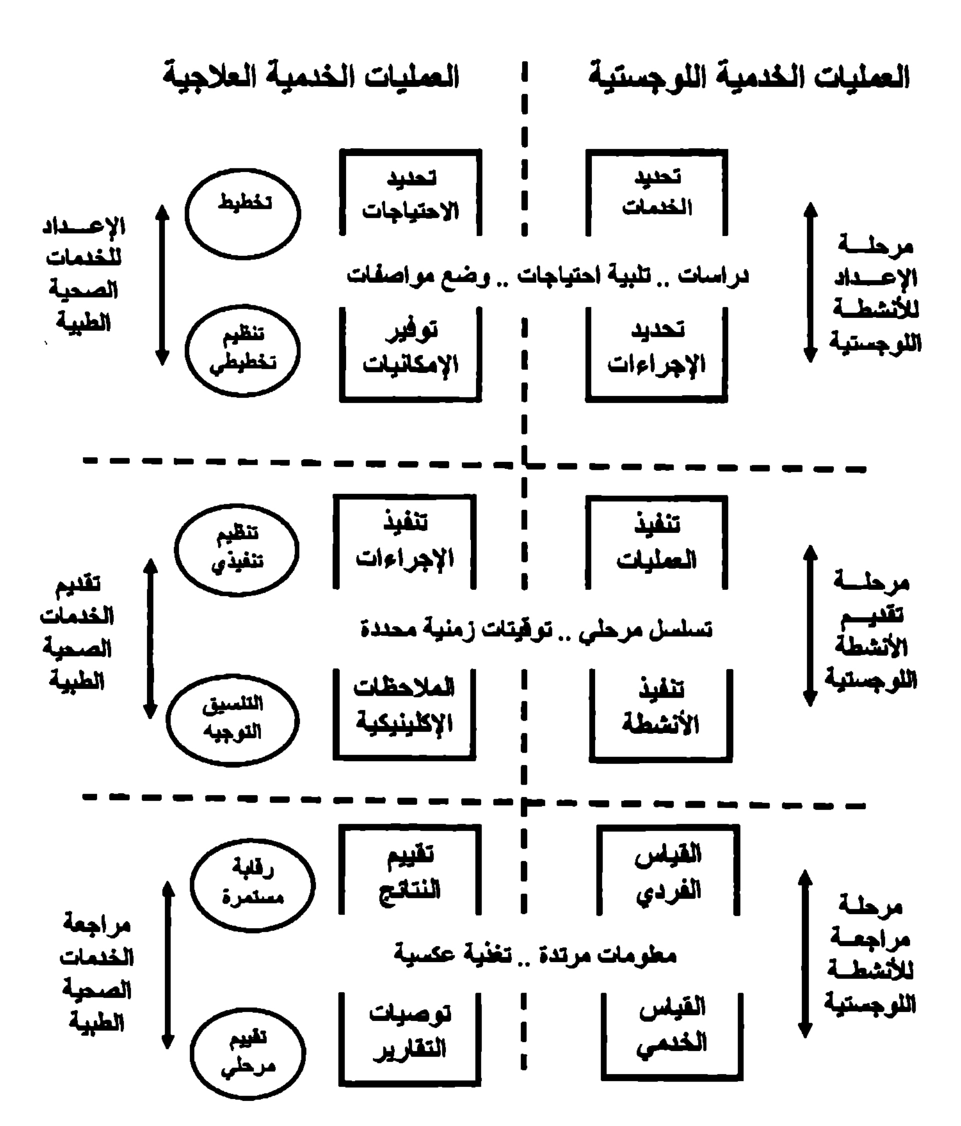


المدخل (٦٨) إدارة اللوجستيات الصحية .. إدارة المستشفيات



موقع الخدمات اللوجستية الطبية
دورة تشغيل العمليات الصحية بالمستشفيات
المنظور الإداري .. المنظور الخدمي التكاملي
الأهمية والأهداف .. التحديات .. المنافع والمكاسب .. التطوير

المدخل (٦٨) إدارة اللوجستيات الصحية .. إدارة المستشفيات



المقابلات اللوجستية .. الإعداد للأنشطة اللوجستية .. العمليات الخدمية اللوجستية مرحلة طلب الخدمة العلاجية الصحية .. العمليات الخدمية العلاجية.

النماذج التطبيقية .. المقابل

نموذج تدريبي (١٥)

المدخل (٦٩)

إدارة حل المشكلات .. إدارة المستشفيات

لا توجد مشكلة بدون حل

المشكلة الظاهرة .. المشكلة الرئيسية
المشكلة الافتراضية .. المشكلة الفرعية

التحليل الإداري

ظاهرة إدارية .. فرص ثمينة ..
فجوة بين الحالة الحالية والمتوقعة ..
مواجهة مواقف تمس المشاعر ..
تخضع للإدارة النظامية والتنظيمية ..
ارتباط عضوي بالمؤثرات الاجتماعية

التحليل المنفعي

سلوك إداري متوازن .. مكاسب مادية ومعنوية ..
إحداث التغيير .. التطوير والتنمية ..
الفريق الجماعي .. القرار الرشيد ..
القضاء على الآثار السلبية في الأداء ..
التفكير المنطقي العلمي المتسلسل.

إدارة حل المشكلات

الآثار الإدارية .. المؤسسية..
الاجتماعية .. النفسية ..
الفردية .. الشخصية

وصف المشكلة
حدود المشكلة
صياغة المشكلة

تحديد المشكلة .. تحليل المشكلة .. تحديد البدائل
تحديد المعايير .. اختيار أفضل البدائل .. التقييم والمتابعة

النموذج العلمي التحليلي .. حل المشكلات

نموذج تدريبي (٢٦)

التفاعل الإداري .. المحددات الإدارية العلمية.. حل المشكلات

المدخل (٦٩) إدارة حل المشكلات .. إدارة المستشفيات

لا توجد مؤسسة بدون مشكلات

مشكلات إدارية .. تخطيطية رقابية
نظامية تنظيمية .. إنتاجية سلوكية
سوء الإدارة .. الروتين الإداري

التحليل الإداري

ممارسة إدارية ..
الثغرات الإدارية ..
الأسلوب الإداري التقليدي ..
الأسلوب الإداري الإبداعي ..
مواجهة الظواهر السلبية.

التحليل المنفعي

التكامل الإداري .. القيم الإيجابية ..
التنمية الإدارية البشرية المؤسسية ..
الاستعداد للمواجهة .. استخدام الموارد ..
التقنيات الحديثة .. الجدية والحداثة ..
السبق والفكر والوسيلة.

إدارة حل المشكلات في منظمات الأعمال

الإدارة المعاصرة
المدير المعاصر

الوقت .. التكلفة .. الثقافة
الرقابة .. المسئولية .. الصلاحية
السلطة .. التفويض

المسئولية الإدارية .. المسئولية التنفيذية .. المسئولية الاجتماعية .. المسئولية المهنية البشرية

تطبيق النموذج العلمي التحليلي
حل المشكلات في منظمات الأعمال

إدارة حل المشكلات .. إدارة المستشفيات

نموذج تدريبي (١٧)

المدخل (٦٩) المحددات الإدارية .. إدارة حل المشكلات .. منظمات الأعمال

الحلول الفورية..
المشكلات الصحية

مشكلات صحية طبية .. إدارية خدمية
إنسانية اجتماعية .. سلوكية بشرية
علاجية وقائية بيئية تدريبية بحثية

التحليل الإداري

مسئولية إدارية اجتماعية
تكامل الإدارات الخدمية التنفيذية
قصور أساليب السيطرة
ضعف هيكلة التنظيم الإداري والوظيفي
سوء تخلف أو عجز الإدارة

التحليل المنفعي

رفع مستوى الرعاية الصحية .. زيادة كفاءة مقدمي الخدمات .. رضاء المستفيدين من الخدمات
التقييم والمتابعة المستمرة .. التثقيف والتدريب الصحي .. الوقت المناسب .. التكلفة الرشيدة
التنمية الصحية البشرية الإدارية التكنولوجية

إدارة حل المشكلات

الوقاية
العلاج
المتابعة

حسن استخدام الموارد
رفع كفاءة الأداء
تحسين العلاقات الاجتماعية

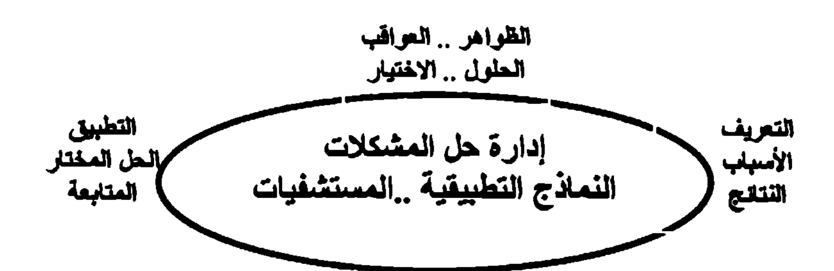
الدعم المنتظم المستمر .. المستوى القومي ..
المستوى المحلي .. المستوى المؤسسي

تطبيق النموذج العلمي التحليلي
حل المشكلات الصحية في المستشفيات

إدارة حل المشكلات .. إدارة المستشفيات **نموذج تدريبي (١٨)**

المدخل (٦٩) المحددات الإدارية .. إدارة حل المشكلات .. المستشفيات

تفاقم المشكلات الإدارية
تدني مستوى الخدمات الصحية



الإدارات الخدمية	التوجهات الإدارية	النتائج الإيجابية
العيادات الخارجية	دراسات ميدانية اجتماعية	تصميم الخدمات الطبية
العمليات الجراحية	التنسيق الخدمي الإداري	تنظيم التدخلات الجراحية
الملـــف الطبـــي	وثائق مستندية مرجعية	اتخاذ القرارات العلاجية
الاستقبال والطوارئ	تطبيقات إدارية مرنة	إدارة الحوادث الكبرى
القسم الداخلـــي	معدل دوران شغل الأسرة	تنظيم العلاقات الطبية الإدارية
الرعاية التمريضية	تأهيل وتدريب وسلوك ومظهر	جودة الرعاية التمريضية
المعامل .. الأشعة	تقدم تكنولوجي .. تدريب مستمر	تطوير وتحديث الخدمات المعاونة
التغذية العلاجيـــة	اختيار البرامج الغذائية العلاجية	دعم وتكامل البرنامج العلاجي
النظافة .. الغسيل	الأساليب الصحية الدورية	مكافحة العدوى
الشئون الهندسية	الإنشاء .. التشغيل .. الرقابة	التركيبات .. الصيانة .. التحديث
الجهـــاز الإداري	دعم الهيكلة الإدارية	المعاصرة .. التطوير .. الاستمرارية

تطبيق النموذج العلمي التحليلي
حل مشكلات الإدارات الخدمية التنفيذية الطبية والإدارية في المستشفيات

نموذج تدريبي (١٩) إدارة حل المشكلات .. إدارة المستشفيات

المدخل (٦٩) المحددات الإدارية..إدارة حل المشكلات..النماذج التطبيقية في المستشفيات

الفساد المهني
قطاع الخدمات الصحية

ظاهرة اجتماعية مرضية .. عوائد ومؤثرات سلبية
إدارية .. مؤسسية .. اجتماعية .. شخصية

التحليل الإداري
الأسباب

غياب القيم السلوكية
الانحراف عن التقاليد الاجتماعية
ضعف الأسس التربوية الدينية
سوء مستوى الخدمات الصحية

التحليل المنفعي
المؤثرات الإيجابية

مواجهة الفساد المالي والإداري
حل مشكلات المستشفيات
توفير الجهد والتكلفة والوقت
تعميق الاتصالات المحلية والقومية والعالمية

إدارة حل المشكلات
الفساد المهني .. قطاع الخدمات
الصحية

المحـــاور

الفساد المهني الفردي .. الفساد المهني الأكاديمي
الفساد المهني المجتمعي ..الفساد المهني المؤسسي
الفساد الخدمي الإنتاجي .. الفساد الإعلامي الطبي

المواجهـــة

دعم المحتوى السلوكي في برامج التدريب والتأهيل
على كل المستويات الإدارية ولكل الفئات الوظيفية
أسلوب الفكر الموحد .. أسلوب المحاذير

التوزان النفسي .. الراحة الذهنية .. التفكير المنطقي
الاستفادة المعرفية .. تحقيق الرضا .. القدرة على السيطرة
المرونة الواضحة .. الحد من الصراع والنزاع

تطبيق النموذج العلمي التحليلي
حل مشكلات الفساد المهني .. قطاع الخدمات الصحية

الإدارة المعاصرة .. المنهج الإداري الحديث

نموذج تدريبي (٢٠)

المدخل (٧٠) المحددات الإدارية .. إدارة حل المشكلات .. الفساد المهني الطبي

المرجعية العلمية | المرجعية الإدارية | المداخل التطبيقية

المفاهيم
الروابط
الروابط
المصطلحات
التعريف
الأركان
الأساليب
الروابط
الروابط
التعريفات

المحددات الإداريـة

الأسس والمبادئ
الطبيعة .. الخصائص ..
المكونات .. التراكيب ..
المعايير .. التوثيق

ملامح التطوير
الظروف المحيطة ..
اختلاط اللغات
التلقي إلى التصدير

الوسائل والأساليب
الوعي .. التحديد
التعرف .. الاختيار
التطوير.. الحداثة

الاهتمام بالسلوك البشري
التوجه بالسوق
أهمية المناخ المحيط
التقنية الجديدة والمتجددة
استخدام تقنيات المعلومات
المنافسة سبيل البقـــاء
استثمار الطاقات
الوقت مورد رئيسي
التحالفات الإستراتيجية
تنمية فرق العمل
القيمة المضافة العليا
الاتجاه نحو اللامركزيـــة
الإدارة التخصصية

المنهج الإداري الحديث .. المفاهيم .. المصطلحات .. التعريفات .. الروابط
قاعدة إدارية واحدة .. توحد اللغة الإدارية .. تحديد المعاني الإدارية صياغة
المحددات الإدارية .. المداخل التطبيقية للعلوم الإدارية.

المفاهيم .. المصطلحات.. التعريفات .. الروابط .. إدارة المستشفيات نموذج تدريبي (٢١)

Key Notes

- **Health Logistics .. Hospital Management .. Logistics & Contemporary Management**
  - Scientific reference: Science of logistics .. Logistical concepts
  - Logistic management determinants .. Logistic objectives .. Types of Logistics.
  - Introductions to contemporary management – Logistic services management:
- **Logistics Management in Business Organizations**
- **Logistics Management in Health Organizations and Hospitals**
  - Medical Logistics Concepts in Health Organizations:
- **Logistic services management in hospitals .. Goals, Relations, Profitability**
  - Construction Management .. Operation management .. Control management.
- **Applied Models .. Logistics in Hospitals.**
  - Blood Banking .. Pharmacy .. Therapeutic Feeding.

- **Problems .. Problem-solving an administrative phenomenon**
  - Problem-solving management .. business organizations:
  - Problem-solving Management .. Hospitals
  - Applied models.. Hospitals' Problems
- **Vocational Corruption in the Health Services Sector**
- **Modern Administrative Approach**

CHAPTER (68.1)

Health Logistics .. Hospital Management

Logistics & Contemporary Management

- **Scientific reference: Science of logistics:**
    - Contemporary logistic management: managing challenges in the business environment of economic , technological and informational nature in business organizations at the national, international and institutional levels.
    - Contemporary logistic management (historical scientific reference): a military science organizing activities in support of the military forces using an integrated information system to deal with elements of the strategic variables in terms of usage, quantity and time.
    - Contemporary logistic management (Definitional scientific reference): the language of logistics denotes applying logic in the fields of research, studies, information and relations, using information and mathematical equations able to bring forth measures to facilitate production processes or service delivery.
    - Contemporary logistic management (administrative scientific reference).. science of managing production and services, which is based on the use of logistic activities supporting production processes in all phases, utilizing the integration between the information revolution and the technological revolution, along with the economies of demand level and the globalization of needs, as well as the development and modernization of operations to achieve the quality of the product or service.
    - Contemporary logistic management (Applied management scientific reference): the science of logistics recruitment in aspects of general management, control and supervision, stock control, censorship, and customer orientation.

- **Logistical concepts:**
    - Contemporary logistic management, according to the administrative concept, combines management aspects of the product as a commodity and as a service – (Tangible and Intangible factor of Production).

- Contemporary logistic management, according to the administrative concept, is a system based on the consumption of the service at the time of delivery – (Time factor).
- Contemporary logistic management, according to the administrative concept, is concerned with the storing of materials (requisites and consumables) required to provide the service – (Service Processing and Preparation factor).
- Contemporary logistic management, according to the administrative concept, as viewed from a logistical perspective relies on the interaction between service providers and beneficiaries – (Providers as Part of the Service factor).
- Contemporary logistic management, according to the systematic concept, is the process of organizing and sequencing procedures in order for the service to reach the beneficiary within or outside the organization – (Integration of Services factor).
- Contemporary logistic management, according to the operational concept, is to run the output to produce services through an accurate communication system – (Logistics Operations Perfection factor, Time and Place Scheme).
- Contemporary logistic management, according to the logistic activities concept, enjoys a dynamic feature, continuity of the various activities, and availability of various service locations in time of need – (Service Coordination between Departments and Institutions factor).
- The success of contemporary logistic management, according to the logistic flows, is linked to the patterning of flows' management procedures and to the unification of the parties involved – (Services Grouping factor).
- Contemporary logistic management, according to the concept of control, overcomes the regulatory difficulties in the evaluation of service performance in service organizations – (Bundled Services Control factor)
- Contemporary logistic management, according to the concept of relations, is associated with the vertical and horizontal relations acquired through operational activities to reach an achievement – (Events' Relations / Situations' Relations factor)
- Contemporary logistic management, according to the concept of techniques, relies on the technological management to meet the challenges of the age and globalization – (Utilization of Mechanization and Use of Computers in Logistic Operations factor)

- Contemporary logistic management, according to the concept of meetings, helps the institution obtain customer satisfaction – (Marketing, Production, and Service factor)
- Contemporary logistic management, according to the concept of decisions, is based on rational decisions to be taken day by day, in order to face the daily different variables that have become so rapid – (Availability and Use of Information in Decision-making factor)

- **Logistic management determinants:**
  - Logistic management determinants: are the managerial rules and regulations which put the logistical concepts into practice, by means of applying management functions of planning, organizing, coordination, guidance, and control, in factors of production, time, leadership and manpower, using managerial methods and systems of coordinating, combining, and integrating the services, in addition to perfecting and controlling the operations, as well as establishing a direct tangible link with the marketing services of the clients and the surrounding community.

- **Logistic objectives:**
  - Specialized logistic objectives: logistic support to the institutional goals in view of reaching a compatible equation that ensures customer satisfaction, profitability, and competitive advantage.
  - Specialized logistic objectives: includes logistic support to the institutional goals, support of management functions, support of supply and maintenance system, support of organizational restructuring, support of rehabilitation and training of manpower, support of interaction between service providers and beneficiaries. With the aim of effectively responding to the needs and ensuring an objective assessment of the ongoing renewed services.

- **Types of Logistics:**
  - Types of Logistics: practices of logistic services management in the institutions and organizations vary according to the quality of the product or service, the user or beneficiary, and the management system approach.
  - Types of Logistics: types of logistics used could be typed as follows: logistics of business, logistics of production, integrated logistics,

logistics of default storage, reverse logistics, medical logistics, logistics of emergency, and global logistics.

- Types of logistics: the logistic functions for each type are determined by functional managerial determinants of the logistic performance. Logistics of business (continuous performance), logistics of production (production capacity), integrated logistics (scheduling flows), logistics of default storage (dynamic continuity of services), reverse logistics (the opposite direction from the consumer to the supplier or product), logistics of emergency (time-critical situations), and global logistics (logistic alliance and partnership).

- **Introductions to contemporary management – Logistic services management:**

- Contemporary logistic services management (entrance of management support and administrative leadership)
- Logistic services management obtains from contemporary management what enables it to meet the challenges of services development, by activating the systematic scheme with its administrative determinants and executive interactions as well as regulatory powers in order to establish the rules for integrated logistic services.
- Contemporary logistic services management (entrance of quality, reliability and recognition)
- Logistic services management completes its objectives through the compatibility of future management of logistic services with quality management, in ways that support different kinds of quality, whether human, technical, or environmental, in preparation for obtaining accreditation and international recognition through activating the entrance of strategic planning for logistic services.
- Contemporary logistic services management (entrance of information and communication technology)
- It enables the efficiency of performance, development, research, studies, and community participation by mainly relying on trends related to the use of computers, information systems, and communication systems.
- Contemporary logistic services management (entrance of marketing service orientation)
- It is accomplished by the unification of marketing and logistic goals and objectives in the face of natural environmental variables and creating a competitive advantage as well as gaining customer satisfaction and increasing profitability. All is done through the

combination between the main cores of logistic and marketing services to provide the right product in the right place with good publicity at a reasonable price.

CHAPTER (68.2)

Health Logistics .. Hospital Management
Logistics Management in Business Organizations

- Logistics management in business organizations: logistic concepts in the business organizations follow the general concepts in the application of logistic support in business organizations in the logistic processes of imports and exports, using the logistic computers software and activating the role of logistic networks of information and communication for the implementation of activities and tasks of logistics.
- Logistics management in business organizations: logistic functions are compatible with management functions administration-wise, in terms of planning, organizing, directing, controlling, and the ability to foresee prior to the of production of goods or providing of services in various locations and different stages of the activities and tasks, in order to achieve the logistic objectives and institutional goals.
- Logistics management in business organizations is done through the integrated management of service operations run by the administrative regulatory service departments of the institution or organization, and practices integrated management system with the principle of planning across functions.
- Logistics management in business organizations: integrated service operations implement their administrative, regulatory, and combined functions detailed and overall during the rendering of administrative services, such as supplying services and materials, distribution of goods or services, and undertaking regulatory tasks such as imposing governing rules and standards of regulatory safeguards on commodity or service, in addition to providing logistic-administrative combined services.
- Logistics management in business organizations operates its functions on three levels of management, institutional logistics management (work group), local logistics management (logistics service department), and global logistics management (specialized logistics companies).
- Logistics management in business organizations runs its services within the administrative hubs by providing logistic services of purchase, supply, transportation, storage, packaging, and distribution

through service orientation, market orientation, and investment orientation.

- Logistics management in business organizations combines logistics of purchase services with suppliers, management, and market conditions. It also combines the logistics of supply with production lines and the coordination among institutional service departments.
- Logistics management in business organizations, through cooperation with transport logistics, provides means of transportation to ensure the arrival of the product in a timely and appropriate way to the distribution sites. The logistics of storage support implementing the engineering and administrative specifications in the basic and additional storage activities in a way that corresponds to production, service, and marketing processes.
- Logistics management in business organizations includes the logistics of packing and distribution in order to facilitate trade in goods and providing of services as well as protection of the product or service and encouraging demand for them, as major or additional activities.
- Logistics management in business organizations: the strategy of foreign sources of logistic services means the use of logistic service providing companies. It can be divided into four systems, logistics of the first party (Shipping Industry), the second party (Transportation Industry), the third party (Operating Industry), and the fourth party (Integrated Industry).
- Logistics management in business organizations: each of the objectives and performances of the strategy of foreign sources of logistic services has its own way of dealing and carrying out executive responsibilities, and logistic tasks. And thus representing the logistics of the four parties.
- Logistics management in business organizations: logistics of the first party (Shipping Industry) are practiced between two parties, using multiple means of transportation shared with the second party.
- Logistics management in business organizations: logistics of the second party (Shipping Industry) are practiced between two parties, a major party and a minor one, by means of transport specialized companies supporting both the first and the third parties.
- Logistics management in business organizations: logistics of the third party (Operating Industry) are carried out by the two logistic service parties within and outside the organization, via subcontracted logistic services or the logistic consulting services, joint between the first, second, and fourth parties.

- Logistics management in business organizations: logistics of the fourth party (integrated logistic industry) are shared between specialized companies or consulting companies and companies demanding logistic services, using methods of providing a full range of services including strategic, executive, and regulatory, and is joint between the first, second, and third parties.
- Logistics management in business organizations ... Economics of logistics is concerned with the economic determinants of institutions and organizations as an economic entity subject to interacting with logistics administration on the principles of accounting economy.
- Logistics management in business organizations: economics of logistics is employed in the service of the economic system of the institution or organization, on the administrative levels of internal and external service, to activate the service functions of the economic system of the state, expressing the gross national product. The economic logistic interventions are grounded in the directions of the logistics administration, in order to confront and correct the economic fundamentals, and adopt the achievement of effectiveness and efficiency of production services, cost, pricing, supply, the market, and after-sales services. And thus accomplishing compatibility between planning and executive economic effects, as well as logistic objectives.
- Logistics management in business organizations (economics of logistics).. The results of logistic economic interventions are evident in bilateral connections between the interventions and their outcomes, examples of which are effective interactions and efficient production services which are related to product quality, efficient cost services which are associated with provision functions control, efficient pricing which is associated with customer purchase behavior control, efficient supply services which are related to freedom of movement between the producer and the client, efficient market services which are associated with sales volume and sales force, efficient after-sales services which are associated with standards of customer service.
- Logistics management in business organizations (economics of logistics) The economic benefits of the institution or organization are evident in the application of logistic services and retaining the added value, which combines the values of product, cost, time, place, quantity, and property.
- Logistics management in business organizations: challenges to logistic services are found in the institutional challenges to the

current applications as well as the strategic and planning challenges to future applications.

- Logistics management in business organizations: the challenges to logistic services are institutional challenges to the current applications, absence of unified logistic policies, confusion of communication, marginalization of logistics management science, lack of logistic standards.
- Logistics management in business organizations: the challenges to logistic services are the strategic and planning challenges to future applications, weak level of logistic performance, weak correlation between the global logistic networks, weak marketing logistic services role, and ineffectiveness of logistics information reports.

CHAPTER (68.3)

Health Logistics .. Hospital Management

Logistics Management in Health Organizations and Hospitals

- **Medical Logistics Concepts in Health Organizations:**

- Logistic concepts in health organizations.. logistic services in health organizations have occupied a significant administrative position for a variety of reasons, including that of contemporary management applications and meeting the needs of beneficiaries in addition to competing with similar organizations as well as keeping pace with technological, informational and communicational development, the thing which necessitated the need to provide guarantees of actual implementation in health organizations management.

- Logistic concepts in health organizations means the responsible function for the strategic management of the flow of services, to and from health organizations and maximizing the positive effects supporting them, in addition to dealing with the negative effects that hinder the performance of medical services in a timely manner, at the right place, and with an effective method.

- Concepts of medical logistics in health organizations mean the application of the introduction to management of health institutions and organizations through the modern approach of the concept of logistics, "integrating production as a commodity and service" into one administrative temporal and spatial form. This in turn works to facilitate the service procedures since the beginning of setting it up until its final submission to the beneficiaries, in a manner, price, and timing that satisfies them.

- Concepts of medical logistics in health organizations take the modern trend in integrating service production as a commodity and service at the same time through the implementation of services, processes, activities, and tasks that achieve cycle of the patient care, and upkeep starting from the submission until having finished using them.

- Concepts of medical logistics in health organizations: an administrative and service entity at the core of the organizational structure of health organizations and hospitals responsible for organizing medical equipment of service providers who are responsible for the implementation, management, and conservation of health services, through activating the work methods in Biomedical Engineering, which is responsible for the application and implementation of modern technology to improve health care.

- Concepts of medical logistics in hospitals: management of logistics in hospital is performing on the general logistic principles as managing o services functioning through service coordination and service integration in a manner of perfect communication and services assembling to meet the needs of customers in the events'different situations' relations. Their success is assisted by using modern technology, the availability of information, and ongoing monitoring.

- Concepts of medical logistics in hospitals make use of some of the different types of logistics in the practical application of the principles of public administration and health management as well as the integration between them and the logistics management for the formation of the service management model for medical logistics in hospitals as an integrated logistics model that achieves administrative and service integration in the relations and connections at different levels under full control at all stages of operations.

- Concepts of medical logistics in hospitals differentiate between logistic activity as a collective activity for the administrative services directed toward medical services at the hospital and the activity of administrative executive service departments working at the hospital as separate activities directed to achieve the objectives of these departments.

- Concepts of medical logistics in hospitals apply the administrative determinants of business logistics, such as continuous supply and appropriate storage for compatible economic quantities. They also grasp the importance of applying the regular flow and continuous relay from the production logistics determinants, and from storage logistics determinants they adopt providing the storage of materials and raw materials in adequate quantities assisted by engineering and technical methods, and from reverse logistics determinants they adopt reviewing of the use, reuse, and health safety.

- **Logistic services management in hospitals .. Goals, Relations, Profitability**

- Objectives: acquired at three levels and determine the overall quality objectives. Institutional objectives: concerned with providing administrative services and preserving the environment. Specialized logistics objectives: concerned with rationalizing the use of resources and the provision of modern equipment. Medical logistics objectives: concerned with the hospital logistic goals of satisfying the beneficiaries and achieving profitability and competitive advantage, and are governed by administrative support controls for each of them.

- Logistic services management in hospitals (Relationships and Connections) Relations between the management of logistic services and the basic service axles at the hospital enjoy a permanent link through connecting units corresponding sections, or joint service departments (administrative and logistic) in three aspects: internal horizontal basic logistical relations, internal vertical complementary logistical relations, and external vertical horizontal consulting logistic relations, all in a coherent, integrated, and collaborative form of logistic administrative relations and links.

- Logistic services management in profitability hospitals: Logistic services are one of the main pillars to achieve visible and invisible profitability to the hospital, through serving medical logistics objectives at the hospital, such as customer satisfaction, profitability, and competitive advantage.

- **Logistic services management in hospitals (Construction Management):**

- Logistic services management in hospitals (Construction Management) is subject to the technical and engineering foundations and specifications in terms of site and space selection and future expansions, by means of providing its basic services and help, in addition to supplementary recreational services. That is done by the allocation of energies and equipment required for the operating of logistic administrative units of various institutional, local, and global levels.

- Logistic services management in hospitals (Construction Management) is carried out through the operating cycle of logistic

activities in multiple programs and executive sessions. It achieves consultant market service orientation for logistic services in hospitals, by activating procurement, supply, transportation, storage, packaging, and distribution activities at the hospital level as a whole or at the level of some medical and administrative executive service departments.

- Logistic services management in hospitals (Construction Management) Logistics management in the hospital ... Operating cycle of logistic activities contains more than one program in one session or more than one session in a single program, and includes the three administrative stages of service preparation, submission, and review within the framework of the application of administrative functions and interdependent interchangeable relations.

- Logistic services management in hospitals (Construction Management):The operating cycle of logistic activities determines three main phases and six sub-phases.. Preparation for logistic activities, which is the stage of forecasting demand volume and includes identifying the logistic services and suppliers.. Providing logistic activities phase, a phase of the operation of services that includes contractual and executive procedures.. Logistic activities review stage, which includes preventive censorship and constant monitoring in measuring the performance of logistic services and dealing with feedback.

- Logistic services management in hospitals (Construction Management): The work is completed by the operation of logistic activities cycle, and reaching the desired results by means of logistical protocols or logistical flow maps (logistic service procedures manual) which facilitate communication and transportation, and contribute to the development of institutional and logistic services, and act asa planning and executive reference for logistic operations.

- Logistic services management in hospitals (Construction Management): Personality is a key to the service. The logistician is a qualified leadership figure with expertise and skills in the field of logistics, side by side with the administrative expertise of the medical and marketing services and public relations, and bears the burden of technical management in order to facilitate communication and provide the capabilities needed to implement the operating cycle of logistic activities.

- **Logistic management services in hospitals (operation management):**

- Logistic management services in hospitals (operation management): Logistics management at the hospital is a system that governs operations of logistic activities in the transformation of logistic inputs of natural and human resources, financial and information to output logistics of competitive advantage and benefit of the spatial and temporal move stop to the beneficiaries of the services and the development and modernization of the assets owned.

- Logistic management services in hospitals (operation management): Foundations of management and operation are subject to safeguard measures of the sites, energies, and abilities, as well as maintaining the governing rules by means of activating personal controls (performance efficiency), administrative controls (safety measures), community controls (health safety).

- Logistic management services in hospitals (operation management): administrative organizing of Logistic services adopts the administrative rule of "proportional distribution" according to the size of the hospital, a principle that achieves power, passing through, support, and influencing the market processes under any service level.. They all eventually lead toward the application of the basic operations that are practiced in quality.

- Logistic management services in hospitals (operation management) works through administrative organizational structures designed to create the integration between several administrative activities through a single management that has the power and capability to help approve policies and issue decisions and orders relating to the providing, organizing, and scheduling of administrative services according to the needs of different medical services including the disposal of exhaust and surplus by the end of the service.

- Logistic management services in hospitals (operation management): Administrative organizational structures for logistic services are divided into three levels: logistics working group, Logistics administration, and international logistics networks. Each deals with specialized functions and responsibilities specified by the functional organizational structure by the logisticians' manager, head of the logistic department, head of the logistic working group, and head of the logistic task force, which are necessary for the functioning of logistic services at the hospital.

- **Logistic services management in hospitals (control management):**

- Logistic services management in hospitals (control management): is done by activating the ongoing logistic regulatory function, by means of continuing logistics control, logistics prohibitive control, considering the results of efficiency monitoring and achievement adequacy for the medical and administrative service executive departments benefiting from or participating in logistic services, using logistic, administrative, and medical standard regulatory indicators during the follow-up, monitoring, and evaluation episode, of logistic medical and health services.

- Logistic services management in hospitals (control management): works to cover the professional, administrative, and physical shortcomings of logistic services and institutional medical and health services, and to develop methods to early detect and treat them, in order to achieve the objectives of logistic services in hospitals.

- Logistic services management in hospitals (control management): the development of logistic services aims at developing medical and health services which accomplish the integration concepts, in order to make use of economies of scale. It uses one external source of logistic services.

- Logistic services management in hospitals (control management): is concerned with developing the logistic services in order to achieve logistic service distinction and excellence, which links production with quality in order to guarantee permanence and competitive advantage for the hospital. That can be done by focusing individual and collective efforts at both institutional and international levels on the application of standard logistic indicators of the objectives, processes, relations, connections, decisions and ongoing monitoring.

CHAPTER (68.4)

Health Logistics .. Hospital Management

Applied Models .. Logistics in Hospitals

- Applied models .. Logistics in hospitals .. Activating an indicator of medical logistics management in modern hospitals in the correlation between logistics service operations and health service operations.. With the participation of professional technical management.. To provide multi services products in one final single service.

- Applied models .. Logistics in hospitals .. Shows the role of logistics in the provision of health services, in the provision of a framework guarantees the actual implementation of medical logistics service-the highest level of services.

- Applied models .. Logistics in hospitals .. Working through the logistics compatibility between medical and business logistics.. Production logistics .. Integrated logistics .. Storage logistics.. Reverse logistics.

- Applied models .. Logistics in hospitals .. Logistics management efficiently and effectively reinforce and support the medical and administrative services in hospitals .. In achieving the goals .. Improve the efficiency of performance .. the adequacy of services .. maintenance of a competitive market .. services reform .. and coordination .. in an integrated transactions support trends for change and development.

- Applied models .. Logistics in hospitals .. Occupies logistics sites in organizational structures of hospitals, supports the basic service axis's of logistics .. Purchase .. Supply .. Transportation .. Storage .. Packing .. Distribution.

- Applied models .. Logistics in hospitals .. Meeting logistics sites managing material flows .. traffic flows .. cash flows .. corresponding with sites of medical therapeutic services .. managing department of Medical supplies .. biomedical engineering .. instructional health facilities .. To provide medical service in an integrative model of treatment.

- Applied models .. Logistics in hospitals .. Show the efficiency of logistics sites in the course of medical operations of health organizations and hospitals in the models applied to the management of health and achieve institutional goals and applying contemporary management methodology.

- Applied models .. Logistics in hospitals .. Management Services in the blood bank to go to the desired blood flow (blood donation blood transfusion ..) .. In management pharmacy services to go to the flow of the drug required (dosage) .. Management Services in therapeutic dietary the flow of food to go required (meal).

- Applied models .. Logistics in hospitals .. Management Services in the blood bank, pharmacy and therapeutic dietary is done through a coordinating administrative appropriate service transactions supply.. In a timely manner .. The right amount .. The right price .. Fast enough to save the life of the patient.

- Applied models .. Logistics in hospitals .. Management Services in the blood bank, pharmacy and therapeutic feeding .. Provides logistics services in the implementation stages of preparation for the services of .. Steps of the supply, distribution and transport, storage and feedback control through coefficient , logistical support, professional medical logistics interrelations.

- Applied models .. Logistics in hospitals .. Management Services in the blood bank, pharmacy and therapeutic feeding .. Subject to regulatory controls of assembly .. Transportation .. Storage .. Distribution .. Performance evaluation .. Documentation .. Health and safety.

- Applied models .. Logistics in hospitals .. Management Services in the blood bank, pharmacy and therapeutic feeding .. The logistics transaction to perform these services in three stages .. Preparation for the services .. The provision of services .. Review services .. The coordination and integration between logistics service operations and medical service operations.

- Applied models .. Logistics in hospitals .. Facing the challenges of administrative, leadership, material, marketing services that hinder provide medical logistics .. Methods of confrontation and take action to maximize the gains and benefits of integration, service and

technological techniques, and collective participation and assembling activities and tasks of service .. Developmental axis as the basis for logistics services in health organizations and hospitals, that achieve the standard quality of health care services.

CHAPTER (69.1)

Problems .. Problem-solving an administrative phenomenon

- Problems.. Problem-solving is an administrative phenomenon .. It contributes with an effective role in evolution and development .. the administrative, institutional .. and human .. and community development .. Exposure to problems and facing them is a normal condition of inherent in human life.
- Problems .. Problem-solving is an administrative phenomenon .. it depends upon the administrative aspects .. and data, goals and obstacles within scientific and systemic chances to achieve a balanced and integrated administrative behavior to solve the problem and avoid its effects .. Recognizing a problem is the first step and best way to solve it.
- Problems .. Problem-solving is an administrative phenomenon .. Valuable Opportunities .. They yield benefits and gains during the application of procedures including the discovery and development of individual intellectual capabilities .. and supporting the institutional, administrative and collective behavior .. taking advantage from the constructive criticism, internally and externally .. employing it to resolve the problem and for the benefit of the institution. or organization.
- Problems .. Problem-solving is an administrative phenomenon .. Definitions .. A problem is a gap between the existing and expected situation .. a problem arises as a result of a deviation or a lack of commitment to encounter a difficulty, a hindrance, an obstacle or a challenge. It appears in the form of a behavioral situation performed by individuals that expresses a failure to achieve the goal. This behavioral situation affects the product or service and leads to the dissatisfaction of those producing, offering and benefiting from it .. Bringing about change necessitates answering a question, explaining a phenomenon or obtaining a piece of information in order to reach a rational decision that helps in resolving the problem.
- Problems .. Problem-solving is an administrative phenomenon .. Classifications .. The problems and their positive or negative manifestations are various and they are ranging from routine or non-routine problems to regular ones .. organizational .. administrative .. human .. individual .. collective .. simple .. grave .. deteriorating ..

developmental .. vocational .. environmental .. social .. expected .. sudden .. repeated .. rare problems.

- Problems .. Problem-solving is an administrative phenomenon .. The Individual Problem .. it is a problem arising in a situation that touches the emotions and feelings and causes a sense of incapability to find a solution which satisfies the parties involved in such position, including the person most affected with the problem.
- Problem-solving is an administrative phenomenon .. The Institutional Problem .. it is a problem caused by misadministration which is related to poor performance, poor production or poor service .. it represents a matter that impairs decision-making center within the institutions and organizations.
- Problems .. Problem-solving is an administrative phenomenon .. The Burden of Institutional Problems .. The burden of institutional problems exists in facing the repetition, frequency or multitude of problems leading to distress, boredom and stress .. and dissatisfaction with any solutions taken .. and the fear instilled by continuity of the negative effects resulting from the problem even after resolving it.
- Problems .. Problem-solving is an administrative phenomenon .. The Administrative Problem .. The administrative problem arises due to the imbalance resulting from a specific situation or event that makes the actual performance incompatible with the planned performance. All such problems are reflected at the personal level of leaderships, subordinates, consumers and beneficiaries in multiple professional and competitive phenomena .. productive and marketing .. physical and financial .. moral and conflictual .. poor internal and external relations.
- Problems .. Problem-solving is an administrative phenomenon .. Medical and Health Problem .. The medical and health problem arises from the deterioration of medical and health services and the beneficiaries dissatisfaction with them .. It adopts scientific methods to reach a solution, which are considered a model for solving individual, institutional or administrative problems.
- Problems .. Problem-solving is an administrative phenomenon .. Real and Virtual Problems .. They arise from different problems. The determination of its symptomatic part (the symptoms of the problem) or real part (the main problem) helps to increase interaction and correct solution of the problem. The symptomatic problem may be used as a training model called "the virtual problem" in order to select the best and most prober alternatives to it.
- Problems .. Problem-solving is an administrative phenomenon - the scientific determinant .. The scientific determinant are those factors determining the size, type and effects of the problem. They also lead to

the optimal method to reach a solution including the description of the problem, limits of the problem and formulation of the problem.

- Problems .. The scientific definition and identification of the problem guide the problem-solving team' s efforts to reach a solution to the problem as a collective and cooperative team without distracting each team member by attempting to solve a problem which is different from the one being considered by others.
- Problems .. Relying on facts and not emotions is considered one of the scientific basis to solve problems to be specifically scientific problem and jump to the causes and solutions without scientific identification of the problem first.
- Problems .. Problem-solving is an administrative phenomenon .. The Administrative Determinants .. the administrative determinants are those foundations on which the efforts are concentrated ,in the correct direction, to solve the problem. They include six main elements: identification of the problem .. analysis of the problem .. identification of the alternatives .. identification of the criteria .. selection of the best alternatives .. application and follow-up .. There are administrative relations within each element, which interact with each other as well as the administrative factors of other elements.
- Problems .. There is no problem without a solution .. Any restrictions or obstacles while solving the problem are dealt with according to their nature .. They sometimes constitute a mental barrier in the minds of some people who just need scientific logical thinking to solve the problem.
- Problems .. Problem-solving is an administrative phenomenon .. Problem-solving is affected by the administrative factors associated with problems and supports its solution. Such factors are as follows: limits timing .. subordination .. pluralism .. decision .. balancing .. execution .. collection of partial information only offers partial solutions for the problem.
- Problems .. Problem-solving is an administrative phenomenon .. problem-solving has constituents and constraints associated with the administrative foundations to solve the problem ranging from defining the problem and analyzing the problem to identifying the alternatives and solutions.

CHAPTER (69.2)

Problem-solving management .. business organizations:

- Problem-solving management .. business organizations .. Problem-solving management achieves gains in solving the problem; treating its negative effects and providing the organization, its staff and those involved in the solution to the problem with many positive values that help avoid the problem in the future.
- Problem-solving management .. business organizations .. Problem-solving management is based upon the two pillars of the contemporary management and the contemporary manager within administrative practices that reach the pre-decision, post-decision and risk decisions.
- Problem-solving management .. business organizations .. The contemporary manager is concerned with two issues: the complaints as well as results of research and studies in order to be able to discover the gaps existing in the institution. Therefore, the contemporary manager is able to be ready to encounter, avoid or mitigate the risks of problem.
- Problem-solving management .. business organizations .. Problem-solving management in business organizations are defined within the framework of the administrative, functional, specialized base and the executive factors of problem-solving. it is governed by the determinants of time, cost, culture, control, responsibility, competency, authority and delegation.
- Problem-solving management .. business organizations .. Problem-solving management is classified as administrative, systemic and organizational problems which are reflected on productive, behavioral and material aspects. of which the planning problems are emanated .. as well as organizational .. and regulatory problems.
- Problem-solving management .. business organizations .. Problem-solving management adopts the scientific method to identify the problem using the scientific and analytic model within an applied perspective of two schools in management: the school of the conventional administrative method and the school of the creative administrative method. It also takes advantage of the integrated and close connection between the two schools.
- Problem-solving management .. business organizations .. It takes one of the two well-known forms .. the conventional administrative method and creative administrative method .. in accordance with the factors relating to the size of the institution .. and the product/service quality ..

and the leadership/staff's capabilities .. and the possibilities of employing available recourses.

- Problem-solving management .. business organizations .. the conventional administrative method adopts three main administrative determinants within the scope of the executive responsibility. the executive responsibility in searching for the origins of the problem .. the social responsibility within the individual and collective participation to solve the problems .. the applied responsibility in performance using problem-solving mechanisms.
- Problem-solving management .. business organizations .. the conventional administrative method adopts three main administrative determinants within the scope of the executive responsibility .. the administrative responsibility in adopting a new, philosophical, scientific and practical thought .. the social responsibilities in developing the administrative creation motives within the administrative environment .. the applicable responsibility in developing the performance using problem-solving mechanisms.
- Problem-solving management .. business organizations .. the decision and cooperation in the conventional administrative method is a decision related to the occurrence of a problem and connected to the problem-solving results .. As for the comparative decision within the creative administrative method, it is a decision associated with the expectation of a problem's occurrence based on precise information.
- Problem-solving management .. business organizations .. the strategic planning to solve problems, through the conventional or creative method, is based on main pillars .. collective work efforts .. Motivation and encouragement .. orientation towards the development of physical, human resources as well as equipment .. and using modern technologies (i.e., computers) in problem-solving.
- Problem-solving management .. business organizations .. strategic planning in problem-solving .. strategic planning is one of the creative work requisites and leadership in the creative administrative method .. it also entails seriousness, modernity and innovation as well as the means and the work method based on the actual reality.
- Problem-solving management .. business organizations .. the application models for business organizations have two common problems .. misadministration and administrative routine .. misadministration and administrative routine are considered a major and secondary problem at the same time .. They take a form of a classification to adminstartive problems .. as well as organizational .. and regulatory problems.

- Problem-solving management .. business organizations .. Problem-solving management considers application problems in business organizations to identify their symptoms, causes and consequences as well as the proposed solutions. Thus, the most suitable solution is selected to be implemented and the solution then is followed after its execution.

Problem-solving Management .. Hospitals

- Problem-solving Management in Hospitals .. Problem-solving management in hospitals is associated with social responsibility, which appears in problem-solving methods in associations and business organizations in the form of the conventional method (i.e., identification, concentration, self-enjoyment and solution)..and the creative method (i.e., leadership, problem-solving, follow-up and assessment). This is done with the identification of special criteria of medical and health services.
- Problem-solving Management in Hospitals .. the definitions of "special administrative Features" .. hospitals' problems differ from the problems of institutions and business organizations. They are health, medical, administrative, service and human problems existing in the form of a mixture of unpleasant symptoms within the administrative, executive and medical departments .. and problems with increasing external sources .. They are often a result of the failure of the control method .. and behavioral and human problems.
- Problem-solving Management in Hospitals .. Problem-solving management in hospitals requires early intervention (prevention) .. decisive confrontation (treatment) .. and insistence on non-repetitiveness (follow-up).
- Problem-solving Management in Hospitals .. classifications "health, medical, administrative, service and human problems" .. In general, hospitals' problems are problems related to the administrative management, service organization and functional organization .. They are either routine or non-routine problems .. urgent and acute problems or long-term and chronic problems .. realistic and repeated .. service and administrative .. service and regulatory .. service and functional problems .. All of which has numerous reasons including deficiency, deficit, misuse of resources or inefficiency of the administrative, professional and technical performance or disregarding the environmental and social relations.
- Problem-solving Management in Hospitals .. scientific determinants.. Generally, problem-solving management in hospitals is subject to the administrative determinant .. " the factor of assessment, follow-up, education and training" .. However, it is concerned with the nature of

the activity and services in hospitals according to special administrative determinants represented in the factors of time and cost .. in accordance with the factors of responsibility, competency, authority and delegation.

- Problem-solving Management in Hospitals .. The nature of problem-solving in hospitals requires considering the solution's efficiency more than the solution's cost.
- Problem-solving Management in Hospitals .. The nature of problem-solving in hospitals emphasizes that the right solution in the wrong time is not better than wrong solution in the right time.
- Problem-solving Management in Hospitals .. the administrative determinants "problem-solving method in hospital" adopt the scientific model in treating problems. This scientific model is carried out through six executive phases: identification of the problem .. analysis of the problem .. proposing alternative solutions .. and assessment of alternatives .. and selecting the optimal alternative, application and follow-up.
- Problem-solving Management in Hospitals .. Applied models in Hospitals' Problems .. The administration faces several hospitals' problems .. most of which are service, vocational and administrative problems .. physical and financial .. social and environmental .. planning and behavioral problems.
- Problem-solving Management in Hospitals .. The Strategic Planning .. the strategic planning aims at solving the problem of poor health at the national and institutional level using the joint work policies within both the health and non-health sectors and according to their various administrative determinants .. The Integrated Health Service Hospital.
- Problem-solving Management in Hospitals .. Problem-solving management in hospitals takes various forms in the applied perspective .. for the service, health, administrative, social and behavioral problems within the service, executive, medical and administrative departments at various levels .. Problem-solving management in hospitals attributes its main causes to administrative and financial shortcomings.

CHAPTER (69.4)

Applied models.. Hospitals' Problems

- Problem-solving management .. applied models.. the administrative factor is the main factor to solve hospitals' problems .. The unconscious administration is the first cause of the deterioration of health services in hospitals .. misadministration.
- Problem-solving management .. applied models.. the outpatient clinics .. the community studies .. Community studies are directed towards the society to identify its needs and demographic nature on which the design of health services are based including their locations and relations with outpatient clinics.
- Problem-solving management .. applied models.. surgeries .. Surgeries require scientific and vocational coordination as well as good communication among the departments of operations and other service, executive and medical departments such as inpatient departments and outpatient clinics .. in addition to service and administrative departments such as entry offices.
- Problem-solving management .. applied models.. the medical record .. the medical record is a reference point at which all the medical services converge .. Maintaining the medical record represents a driving force towards an administrative and contemporary method that would contribute to the solution of health problems.
- Problem-solving management .. applied models.. Reception and Emergency .. Reception and emergency represent a flexible applied model that relies on the set plans, common decency and elimination of informal administration in spontaneous situations, especially in cases of major accidents.
- Problem-solving management .. applied models.. the Indoor facility .. a service and health standard .. the bed is the standard unit of the hospital's capacity, which is proportionally associated with the size of the services offered in it.
- Problem-solving management .. applied models.. nursing services .. nursing services require good qualification .. high level of experience .. as well as regular and continuous training .. Decent appearance and good conduct offer nursing services efficiently.
- Problem-solving management .. applied models.. Laboratory and radiology services .. Laboratory and radiology services cope with the



technological advancement. Training on laboratory and radiology services is one of the pillars of the support medical services.

- Problem-solving management .. applied models.. Nutrition Therapy Services .. the nutrition program for the resident in different accommodation units within the hospital is a complementary and subsidized program to offer therapeutic, hospitality, hosting and hospitalization services.
- Problem-solving management .. applied models.. Cleaning services at the hospital .. Cleanness at the hospital is a big title at the first step to deal with beneficiaries of services. It conveys an impression about the efficiency of the medical services.
- Problem-solving management .. applied models.. Engineering Affairs Services .. Engineering affairs services are the spinal cord and the core of different hospitals' services in the service, executive, medical and administrative departments.
- Problem-solving management .. applied models.. The Administrative System at the Hospital .. The administrative system at the hospital provides the second, third and fourth leadership lines of the management foundations and administrative work. It also ensures the lack of vast gaps among the leadership and subordinates and provides a reason for the success, continuity and development of services.

CHAPTER (69.5)

Vocational Corruption in the Health Services Sector

- Vocational Corruption is a social phenomenon in the Health Services Sector .. Such phenomenon has been widespread for many reasons the most important of which is the absence of the behavioral values and social norms as well as spiritual and religious motives.
- The Vocational Corruption .. Vocational Corruption is a social phenomenon in the Health Services Sector .. Definitions .. it establishes communication lines among the causes of the phenomenon attributed to not adhering to ethics. In addition, it provides human services.
- The Vocational Corruption .. Vocational Corruption is a social phenomenon in the Health Services Sector .. Classifications .. they are established on individual, institutional and media axes .. individual axes for the health manpower .. and institutional, industrial and medical axes for the health services institutions .. and media axes with individual, institutional and social responsibility.
- The Vocational Corruption .. Vocational Corruption is a social phenomenon in the Health Services Sector .. scientific determinants.. scientific determinants help identify the means of fighting vocational corruption with all its root causes and phenomena. This is done through supporting the behavioral content within qualification and training programs at all levels and for every category of the health manpower at the health sector.
- The Vocational Corruption .. Vocational Corruption is a social phenomenon in the Health Services Sector .. The Administrative Determinants .. Administrative determinants define corruption fighting in two methods .. The method of unified thinking in one type of systematic thinking .. and the caveat method (i.e., dos and don'ts) in maximizing positive aspects and avoiding negative ones.
- The Vocational Corruption .. The vocational corruption is a social phenomenon in the health services sector that achieves the yield of positive effects in the form of benefits and gains in confronting vocational corruption and solving hospitals' problems. This phenomenon has multiple forms that appear in the tangible aspects of health/medical services provided by health organizations and hospitals through their administrators, providers and beneficiaries .. Psychological balance .. Enjoyment and mental and psychological

comfort .. Logical and systemic thinking and providing knowledge .. achieving satisfaction .. ability to control .. clear vision for the strength and weakness points .. reduction of conflict and dispute .. ability to employ time .. saving effort, time and cost.

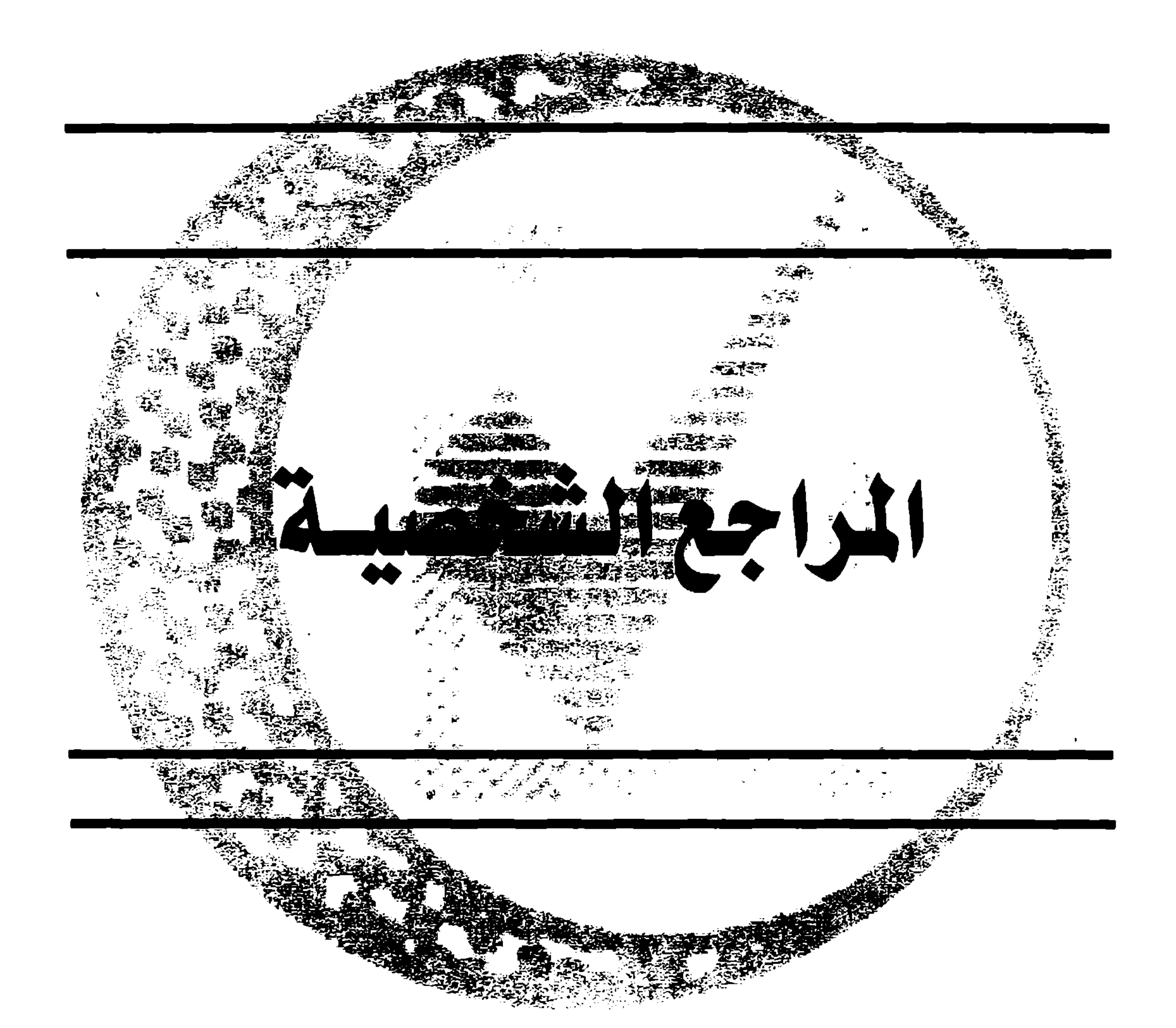
- The Vocational Corruption .. Vocational Corruption is a social phenomenon in the Health Services Sector .. vocational and medical practices are based upon faithfulness .. satisfaction .. values .. faithfulness .. conscience .. the absence of all these practices in dealings would lead to an inevitable result: corruption in its various forms.

CHAPTER (70)

Contemporary Management
Modern Administrative Approach

- Modern Administrative Approach .. Concepts .. Terminology .. Definitions .. links .. Way to open a new approach to the study of management science in general and hospital management science in particular.
- Modern Administrative Approach .. Concepts .. Terminology .. Definitions .. links .. Approach unifies the administrative language and the search for the meanings of administrative keys at the base of a single administrative .. administrative Specificity
- Modern Administrative Approach .. Concepts .. Terminology .. Definitions .. links .. the applications of scientific foundations and principles, which means care of terms items, the nature and characteristics of the connections and the development of standards for guidance and measurement
- Modern Administrative Approach .. Concepts .. Terminology .. Definitions .. links .. Outlining development in the face of urgent needs and interaction with the surrounding circumstances and avoid intermixing languages and switch from receive to export
- Modern Administrative Approach .. Concepts .. Terminology .. Definitions .. links .. Application is using various means and methods in reliability reciprocal relations aimed mainly at the clarity of the concept as an input is essential to the beginning of the application of the theory in terms of awareness and identification, selection and development and modernity.
- Modern Administrative Approach .. Concepts .. Terminology .. Definitions .. links .. Applied entity accesses selected in accordance with and keep up with contemporary management of information, communication technologies , the creation of an intellectual shift quality, the development of the specific wording of the definitions and links that are in administrative determinants.
- Modern Administrative Approach .. Concepts .. Terminology .. Definitions .. links .. Scientific reference identified elements of this approach in the definition and basic elements and methods in the context of integrative nature. in the end to get the administrative determinants that meet the entrances administrative studies methodology applied in the field of public administration and hospital management.

- Modern Administrative Approach .. Concepts .. Terminology .. Definitions .. links .. entity accesses of Applied Management Sciences in the hospital is the choice of the triple definitions based on scientific concepts and terminology linguistic clarification of connections between them in the determinants of scientific management.
- Modern Administrative Approach .. Concepts .. Terminology .. Definitions .. links .. entity accesses models in the study of hospital management varied between public and special accesses which correspond to the Arabic mother language and the foundations of contemporary management in an objective systematic administrative foundations.
- Modern Administrative Approach .. Concepts .. Terminology .. Definitions .. links .. entity accesses models in the study of hospital management keep up with trends based on contemporary scientific interest in human behavior .. Orientation to the market .. information and communications technology .. Maintaining the competitive market .. Investment energies and resources .. Strategic Alliance .. Centralized administration and management specialty.



المراجع الشخصيـة

قد يكون المرجع الذي ترك فيك أثراً ليس كتابًا ولا مقالاً ولا بحثًا علميًا.. إنما هو احتكاك مباشر بعلماء أفاضل ومن رموز الإدارة قد كان لي شرف الاستفادة منهم.. وإن ذكرهم كما هو واجب فإنه تقدير وعرفان بفترات إثراء للعلم.. وهم كثير ونذكر منهم على قدر ما تسعفني الذاكرة وفقًا لمراحل حياتي في الالتقاء بهم .. الأساتذة الدكاترة العلماء:

أ.د محمد كمال أبو عجوة

أ.د/ حسن غلاب	أ.د/ صديق عفيفي
أ.د/ محمد محمد إبراهيم	أ.د/ محمد رضا العدل
أ.د/ علي محمود عبد الوهاب	أ.د/ إجلال عبد الحافظ
أ.د/ عادل مبروك	أ.د/ أحمد أحمد اللحلح
أ.د/ عاطف العوام	أ.د/ سعيد عبد المنعم محمد
أ.د/ ثابت عبد الرحمن إدريس	أ.د/ حسن عيسى
أ.د/ نبيل عبد السلام شاكر	أ.د/ جمال الدين المرسي
أ.د/ محمد محمد البنا	أ.د/ شوقي محمد الصباغ

أ.د/ أمجد حامد عمارة

المراجع باللغة العربية

المجموعة الأولى من عام ١٩٦٠ إلى عام ١٩٧٩

إبراهيم عبد الرحمن: إدارة العمليات والإنتاج، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٧٥.

إبراهيم عبد الرحيم هميمي: تخطيط ومراقبة الإنتاج، القاهرة، مكتبة التجارة والتعاون، ١٩٧٧.

أحمد بدر: أصول البحث العلمي ومناهجه، الكويت، مكتبة الجامعة، الطبعة الأولى، ١٩٧٧.

أحمد سرور محمد: أصول إدارة الأعمال والأسس العلمية، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٧٠.

أحمد سرور محمد: تخطيط وضبط الإنتاج، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٦٧.

أحمد محمد موسى: تقييم الأداء الأقتصادي في قطاع الأعمال والخدمات، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٧٣.

أحمد منصور: القوى العاملة .. تخطيط وظائف وتقديم أدائها، الكويت، وكالة المطبوعات، ١٩٧٥.

السيد محمد خيري: الإحصاء في البحوث النفسية والتربوية والإجتماعية، القاهرة، دار التأليف، الطبعة الثانية، ١٩٦٣.

أمين فؤاد الضرغامي: بيئة السلوك التسويقي، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٧٩.

حسن أحمد توفيق: الإدارة العامة، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٧٥.

حسين محمود حجازي: العلوم السلوكية وحوار مع الفكر الإداري، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٧٧.

حنفي محمود سليمان: إدارة الإنتاج، الإسكندرية، دار الجامعات المصرية، ١٩٧٩.

زكي محمود هاشم: الإدارة الصناعية، القاهرة، دار الكتاب الجامعي، ١٩٧٦.

سيد الهواري: الإدارة المالية، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٧٥.

شوقي حسين عبد الله: سياسات الأفراد، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٧٨.

صديق محمود عفيفي وآخرون: الإدارة في مشروعات الأعمال، الكويت، مؤسسة دار الطباعة والنشر، ١٩٧٧.

صلاح الشنواني: التطورات التكنولوجية والإدارة الصناعية، الإسكندرية، دار الجامعات المصرية، ١٩٧٧.

طارق علي حسن: المستشفى التعليمي الجامعي في مصر كمعنى، القاهرة، دار الغد للطباعة والنشر، ١٩٧٤.

عادل حسن: الكفاية الإنتاجية للأفراد في الصناعة، الإسكندرية، دار الجامعات المصرية، ١٩٧٧.

عاطف محمد عبيد: إدارة الإنتاج، الأصول العلمية والتطبيقية لتشغيل المصانع، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٧٧.

عاطف محمد عبيد: أصول الإدارة والتنظيم، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٧٠.

عبدالباسط سيد أحمد: البحث الاجتماعي، القاهرة ط١، ط٢؛ ١٩٧٥.

عبدالحميد لطفي: علم الاجتماع، القاهرة، دار المعارف، الطبعة السابعة، ١٩٧٨.

عبدالرحمن بدوي: مناهج البحث العلمي، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٦٣.

عبد الغفار خلاف: وظائف المستشفى كمنظمة اجتماعية، مؤتمر دراسة المشاكل التخطيطية والتنظيمية إدارة المستشفيات، الجهاز المركزي لتنظيم والإدارة بالقاهرة، ٢-٢٨ يناير ١٩٧١.

علوية علي علوي: نظام التغذية في المستشفيات، تقرير مقدم للندورة العربية الأولى لإدارة المستشفيات والمنظمة العربية للعلوم الإدارية بالقاهرة، ١١-١٨ مارس ١٩٧٢.

علي السلمي: إدارة الأفراد لرفع الكفاية الإنتاجية، دار المعارف، القاهرة، ١٩٧٠.

علي السلمي: تطور الفكر التنظيمي، الكويت، وكالة المطبوعات، ١٩٧٥.

علي عبد المجيد عبده: الأصول العلمية للإدارة والتنظيم، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٧٩.

علي محمد عبد الوهاب: المدخل السلوكي في الإدارة، بيروت، اتحاد المصارف، ١٩٧٨.

علي محمد عبد الوهاب: تقييم مستوى الخدمات الصحية بمحافظة الشرقية، استطلاع آراء القائمين بالخدمة والمنتفعين بها، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، كلية التجارة، جامعة عين شمس، ١٩٧٨.

فايز فرج: الميكنة الآلية، الإنتاج، القاهرة، معهد التخطيط القومي، ١٩٧٠.

فؤاد البهي السيد: علم النفس الإحصائي وقياس العقل البشري، القاهرة، دار الفكر العربي، ١٩٧٩.

فؤاد الشريف: إدارة الإنتاج، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٧٩.

محمد الأمين عبد الفتاح: نحو تعريف شامل لاستخدام أسرة المستشفيات، المنظمة العربية للعلوم الإدارية، الندوة العربية الأولى لإدارة المستشفيات، القاهرة، ١١-١٨ مارس ١٩٧٢.

محمد خيري، د. أحمد عبادة سرحان: الإحصاء الطبي في خدمة التخطيط للمستشفى، بحث مقدم لمؤتمر دراسة المشكلات التخطيطية والتنظيمية، القاهرة، ٥/٢٧ حتى ١٩٧٨/٦/١.

محمد صالح الحناوي: السلوك التنظيمي، الإسكندرية، دار الجامعات المصرية، ١٩٧٧.

محمد صلاح الدين الشنواني: أصول إدارة الأعمال، الإسكندرية، دار الجامعات المصرية، ١٩٧٥.

محمد عارف: المنهج في علم الاجتماع، القاهرة، دار الثقافة للطباعة والنشر، ١٩٧٢.

محمد عبد الله عبد الرحيم، أساسيات الإدارة والتنظيم، القاهرة، دار الفكر العربي، ١٩٧٦.

محمد فتحي محمد: الإحصاء في اتخاذ القرارات التجارية، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٧٩.

محمد محمد إبراهيم: إدارة الأفراد وأسس ترشيد الموارد البشرية، القاهرة، (غير مبين) ١٩٧٩.

موسى أحمد محمد: مؤشرات تقييم الأداء في قطاع الأعمال، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٧٣.

يوسف صديق رأفت (السكرتير الفخري للجمعية المصرية للمستشفيات): دنيا المستشفيات، مطبعة لجنة البيان العربي، القاهرة، ٦٥-١٩٦٦.

المجموعة الثانية من عام ١٩٨٠ إلى عام ١٩٨٩

إبراهيم الغمري: السلوك الإداري، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٨٣.

إبراهيم الغمري: إدارة الأفراد والتطوير التنظيمي، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٨٤.

إبراهيم إمام: فن العلاقات العامة والإعلام، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٨٠.

إبراهيم إمام: العلاقات العامة، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٨٦.

إبراهيم درويش: التنمية الإدارية، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٨٢.

إبراهيم علي الجندي: التلوث يخنق الجميع والأمن الصناعي يقيهم، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٨٨.

أبو بكر الصديق عمر متولي: التكنولوجي والعلاقات الاقتصادية الدولية، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٨٤.

أحمد جاد عبد الوهاب: السلوك الإنساني في العمل، المنصورة، مكتبة الجلاء الحديثة، ١٩٨٩.

أحمد شرف الدين: الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، غير مبين، ١٩٨٧.

أحمد صقر عاشور، الإدارة العامة، مدخل بيئي مقارن، بيروت، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، ١٩٨٤.

أحمد صقر عاشور: إدارة القوى العاملة والأسس السلوكية وأدوات البحث التطبيقي، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ١٩٨٥.

أحمد صقر عاشور: السلوك الإنساني في المنظمات، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ١٩٨٦.

أحمد ماهر: السلوك التنظيمي، الإسكندرية، المكتب العربي الحديث، ١٩٨٦.

أحمد مصطفى: حالة عملية في العوامل المحددة لكفاءة أداء الخدمة الصحية في أحد مستشفيات وزارة الصحة، مجلة الإدارة، يصدرها اتحاد جمعية التنمية الإدارية بالقاهرة، المجلد الرابع، العدد الثالث، يناير ١٩٨٢.

أحمد مصطفى: جودة الخدمات الصحية، مجلة الإدارة، يصدرها اتحاد جمعية التنمية الإدارية بالقاهرة، المجلد السادس عشر، العدد الثالث، يناير١٩٨٤.

إقبال محمد بشير: الرعاية الطبية والصحية والمعوقين من منظور الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ١٩٨٤.

السيد عليوه: صنع القرار السياسي في منظمات الإدارة العامة ـ الهيئة المصرية العامة، ١٩٨٦.

السيد متولي وآخرون: أنماط وكفاءة الإدارة العليا في المستشفيات المصرية، بحث مقدم لمؤتمر تنظيم وإدارة أجهزة الخدمات العلاجية، الجهاز المركزي للتنظيم والإدارة، القاهرة، ٢٨-٣٠ ديسمبر ١٩٨٠.

الهيئة العامة للتأمين الصحي .. إدارة العلاقات العامة والإعلام، قوانين وقرارات التأمين الصحي، القاهرة، مطابع شركة العبوات الدوائية، ١٩٨٥.

أنور عبد الملك وآخرون: مفاتيح إستراتيجية جديدة للتنمية، مترجم، القاهرة، مطبعة التقدم، ١٩٨٥.

أبيل – سميث ليسوسون: الاستغلال الأقصى للموارد الضئيلة، منبر الصحة العالمي، مجلة دولية للتنمية الصحية، المجلد الأول ١٩٨٠.

ت.أ – لامبولا: السياسة والأيدلوجية والصحة، بند الصحة العالمي، مجلة دولية للتنمية الصحية، المجلد الأول، ١٩٨٠.

جرمين حزين سعد: تخطيط ومراقبة الإنتاج، القاهرة، مكتبة التجارة والتعاون، ١٩٨٥.

جرمين حزين سعد وآخرون: إدارة المشتريات والمخازن، القاهرة، مكتبة التعاون والتجارة، ١٩٨٦.

جميل أحمد توفيق: إدارة الأعمال، الإسكندرية، دار الجامعات المصرية، ١٩٨٣.

حسن الساعاتي: تصميم البحوث الاجتماعية .. نسق منهجي جديد، بيروت، دار النهضة العربية، ١٩٨٢.

حسين شرارة: مراقبة المخزون في النظام الإنتاجي، القاهرة، مكتبة التجارة والتعاون، ١٩٨٤.

حسين شرارة: تخطيط ومراقبة المخزون، القاهرة، مكتبة التجارة والتعاون، ١٩٨٥.

حسين عبد الحميد أحمد رشوان: دور المتغيرات الاجتماعية في الطب والأمراض، دراسة في علم الاجتماع الطبي، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ١٩٨٣.

حسين موسى راغب: مدخل النظم في إدارة الإنتاج، غير مبين، ١٩٨٥.

حشمت تمامي، إبراهيم عبد اللطيف: زيادة فاعلية تقييم الإداء في الدول النامية، الجهاز المركزي للتنظيم والإدارة، الإدارة المركزية للبحوث، سلسلة التراجم الإدارية، رقم ٤، نوفمبر ١٩٨٤.

حنفي محمود سليمان: السلوك الإداري، الإسكندرية، دار الجامعات المصرية، ١٩٨٤.

حنفي محمود سليمان: السلوك الإداري وتطوير المنظمات، الإسكندرية، دار الجامعات المصرية، ١٩٨٧.

رفاعي محمد رفاعي: السلوك الإنساني في التنظيم، المنصورة، مكتبة الجلاء الحديثة، ١٩٨٧.

زكي محمود هاشم: الجوانب السلوكية في الإدارة، وكالة المطبوعات، ١٩٨٧.

زهير حنفي علي: الأصول العلمية في التنظيم الإداري للمستشفيات، القاهرة، مكتبة الأنجلو، الطبعة الثالثة، ١٩٨٨.

سعيد محمد المصري: أساسيات في دراسة الإدارة العامة، الرياض، دار المريخ للنشر، الطبعة الثالثة، ١٩٨٣.

سمير أحمد عسكر: أصول الإدارة، دبي، دار العلم للنشر والتوزيع، ١٩٨٥.

سيد محمد الهواري: الإدارة .. الأصول والأسس العلمية، القاهرة، مكتبة عين شمس ١٩٨٢.

شوقي حسين عبد الله: التمويل والإدارة المالية، القاهرة، دار النهضة الحديثة، ١٩٨٠.

شوقي حسين عبد الله: سياسات الأفراد، دراسة في التنظيم، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٨٦.

صلاح مصطفى المنوال: مناهج البحث في العلوم الاجتماعية، القاهرة، مكتبة غريب، ١٩٨٢.

عادل حسن: العلاقات العلامة، الإسكندرية، دار الجامعات المصرية، ١٩٨٠.

عادل حسن: التنظيم الصناعي وإدارة الإنتاج، الإسكندرية، مؤسسة شباب الجامعة، ١٩٨٦.

عادل عز: التأمينات الاجتماعية، المبادئ النظرية والتطبيقات العملية، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٨٠.

عاطف محمد عبيد: إدارة الأفراد والعلاقات الإنسانية، القاهرة، دار النهضة الحديثة، ١٩٨٧.

عبد الباسط محمد حسن: التنمية الاجتماعية، القاهرة، مكتبة وهبة، ١٩٨٥.

عبدالحليم رضا عبد العال: الخدمة الاجتماعية المعاصرة، القاهرة، دار النهضة الحديثة، ١٩٨٨.

عبد الحميد بهجت فايد: إدارة النشاط الإنتاج، غير مبين، ١٩٨٣.

عبد الرحمن عبد الباقي: العلاقات الإنسانية، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٨٦.

عبد الرشيد مأمون: عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٨٦.

عبد العزيز سليمان فؤاد: تاريخ مصر الاجتماعي، القاهرة، مكتبة سعيد رأفت، ١٩٨٥.

عبد الفتاح عثمان: خدمة الفرد في المجتمع النامي، القاهرة، مكتبة القاهرة الحديثة، ١٩٨٠.

عبد المنعم راضي: مبادئ الاقتصاد، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٨٧.

عبد المنعم شوقي: تنمية المجتمع وتنظيمه، القاهرة، مكتبة القاهرة الحديثة، ١٩٨٠.

علي رفاعة الأنصاري: إستراتيجيات المشروعات، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٨٣.

علي شريف: اقتصاديات الإدارة - منهج القرارات، دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع، ١٩٨٦.

علي شلبي: الريف المصري في النصف الثاني من القرن التاسع عشر ١٨٤٧ - ١٨٩١، القاهرة، دار المعارف، ١٩٨٣.

علي علي حبيش: التنمية التكنولوجية في مصر، القاهرة، أكاديمية البحث العلمي، ١٩٨٧.

علي علي حبيش: نقل التكنولوجيا، القاهرة، أكاديمية البحث العلمي، ١٩٨٧.

علي لطفي: التنمية الاقتصادية، القاهرة، مكتبة عين شمس ٨٢-١٩٨٣.

علي محروس شادي: الموازنات التخطيطية، القاهرة، مكتبة غريب، ١٩٨١.

علي محمد عبد الوهاب: العلاقات الإنسانية في الإنتاج والخدمات، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٨٤.

علي محمد عبد الوهاب: الإنتاجية .. دراسة للعنصر الإنساني في الإدارة، القاهرة، مكتبة قصر الزعفران، ١٩٨٦.

فؤاد القاضي: تنمية المنظمات، القاهرة، جامعة عين شمس، ١٩٨٤.

فاروق عبد العظيم وآخرون: مبادئ الإحصاء .. الوصف والتحليل، الإسكندرية، دار المطبوعات الجامعية، ١٩٨٤.

فتحي علي محرم: إدارة وظيفة الإنتاج وإنشاء المشروعات الصناعية من الناحية العلمية والتطبيقية، المنصورة، مكتبة الجلاء الحديثة، ١٩٨٩.

فريد راغب النجار: إدارة الأعمال في الأنظمة الصحية والطبية، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٨١.

فريد راغب النجار: السياسات الإدارية وإستراتيجيات الأعمال، القاهرة، مكتبة شقرون، ١٩٨٦.

فريد راغب النجار وآخرون: إدارة المستشفى المصري، الاتجاهات الحالية والمشكلات، دراسة ميدانية، القاهرة، الجهاز المركزي للتنظيم والإدارة، الإدارة المركزية للبحوث، ١٩٨٣.

فوزي علي جاد الله: الصحة العامة والرعاية الصحية، القاهرة، دار المعارف، ١٩٨٥.

قباري محمد إسماعيل: المدخل إلى علم الاجتماع المعاصر "مشكلات التنظيم والإدارة والعلوم السلوكية"، منشأة المعارف بالإسكندرية، ١٩٨٨.

كامل مصطفى الكردي: تطبيقات وحالات عملية في الإستراتيجيات والسياسات وجدوى الاستثمار، القاهرة، دار النهضة الحديثة، ١٩٨٨.

كمال حمدي أبو الخير: أصول الإدارة والتنظيم، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٨٥.

محمد إسماعيل: المدخل إلى علم الاجتماع المعاصر "مشكلات التنظيم والإدارة والعلوم السلوكية"، منشأة المعارف بالإسكندرية، ١٩٨٨.

محمد الغريب عبد الكريم: البحث العلمي، التقييم والمنهج والإجراءات، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث ط٢، ١٩٨٢.

محمد جمال الدين محفوظ: القيادة وإدارة الحرب فى توجيهات الإسلام، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٩٨٧.

محمد حامد سليم: الإستراتيجيات الإدارية، عمليات الاختبار وبدائل ونماذج، دبي، دار التعليم، ١٩٨٦.

محمد صالح الحناوي: دراسات جدوى المشروع، دليل تقييم الأعمال الجديدة، الإسكندرية، الدار المصرية الحديثة، ط١ ١٩٨٠.

محمد صالح الحناوي: أدوات التحليل والتخطيط في الإدارة المالية، الإسكندرية، دار الجامعات المصرية، ١٩٨٢.

محمد عفيفي: إدارة المواد، ط٦، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٨٣.

محمد عفيفي حمودة: إدارة التسويق، القاهرة، مكتبة عين شمس ط١٠، ١٩٨٥.

محمد علي محمد: علم الاجتماع والمنهج العلمي، دراسة في طرائف البحث وأساليبه، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ط٢، ١٩٨٠.

محمد علي محمد وآخرون: دراسات في علم الاجتماع الطبي، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ١٩٨٥.

محمد محمد إبراهيم: مقدمة في أصول إدارة الأعمال، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٨٧.

محمود صادق بازرعة: إدارة التسويق، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٨٥.

محمود صادق بازرعة: بحوث التسويق للتخطيط والرقابة واتخاذ القرارات التسويقية، القاهرة، دار النهضة العربية، ط٤، ١٩٨٠.

محيي الدين الأزهري: تخطيط وتقديم المنتجات الجديدة، القاهرة، المجلة العلمية إدارة الأعمال، عدد ٤، ١٩٨٨.

مصطفى حجازي: الاتصال الفعال في العلاقات الإنسانية والإدارة، دار الطليعة للطباعة والنشر، ١٩٨٢.

مصطفى زهير: التسويق، مبادئه وطرقه، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٨٢.

مصطفى زهير: إدارة المشتريات والمخازن، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٨٣.

منصور فهمي: الإنسان والإدارة، القاهرة، مطبعة جامعة القاهرة، ١٩٨٨.

منظمة الصحة العالمية: اقتصاديات الصحة، وثائق الصحة العامة رقم ٦٤، ١٩٨٠.

منظمة الصحة العالمية: العملية الإدارية العامة للتنمية الصحية والوطنية، سلسلة الصحة للجميع رقم ٥، ١٩٨٠.

منير صالح هندي: الإدارة المالية، مدخل تحليل معاصر، الإسكندرية، المكتب العربي الحديث، ١٩٨٩.

نبيل توفيق: الأوضاع التنظيمية للمستشفيات الحكومية، بحث مقدم لمؤتمر تنظيم الخدمات العلاجية، الجهاز المركزي للتنظيم والإدارة، القاهرة، ٢٨-٣٠ ديسمبر ١٩٨٠.

نجلة حسين مرتجي: إدارة الأفراد العاملين (مدخل بيئي)، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٨٥.

المجموعة الثالثة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠٠٢

أبو القاسم مسعود الشيخ: نظم الإدارة الهندسية والأمن الصناعي، دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع، ١٩٩٨.

أحمد إبراهيم أحمد: الجوانب السلوكية في الإدارة المدرسية، دار الفكر العربي ١٩٩٨.

أحمد المصري: الإدارة الحديثة .. الاتصالات - المعلومات - القرارات، مؤسسة شباب الجامعة، ١٩٩٨.

أحمد رشيد: نظم الحكم والادارة المحلية، دار المعارف، ١٩٩٨.

أحمد سيد مصطفى: إدارة السلوك التنظيمي، مجموعة النيل العربية، ٢٠٠٠.

أحمد فايز النحاس: الخدمة الاجتماعية الطبية، دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع، ٢٠٠٠.

أحمد محمد المصري: إدارة المستشفيات، الإسكندرية، مؤسسة شباب الجامعة، ١٩٩٨.

أحمد محمد المصري: إدارة الأعمال الطبية (المستشفيات - الصيدليات)، مجموعة النيل العربية، ٢٠٠٠.

أحمد محمد جاد سيد أحمد: الموسوعة الهندسية فى أعمال الهندسة الصحية والبيئة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٩٩٦.

أحمد نور: تصميم وإدارة النظام المحاسبي، ودراسة تطبيقية على المنشآت المالية، مركز التميز لعلوم الإدارة والحاسب، ١٩٩٨.

أحمد وبي: إدارة نظام لينوكس Linux، دار الرضا للنشر والتوزيع، ٢٠٠٢.

إسماعيل أحمد عصر: القياس المحاسبي لتكلفة النشاط، مدخل لتطوير الأداء بالمستشفيات الجامعية، شبين الكوم، مطابع جامعة المنوفية، ١٩٨٨.

إسماعيل علي بسيوني: إدارة السلوك في المنظمات، دار طيبة للنشر والتوزيع والتجهيزات العلمية، ٢٠٠٠.

السيد رمضان: أسس الخدمة الاجتماعية الطبية والتأهيل، دار المعرفة الجامعية، ٢٠٠٠.

السيد عبد العاطي: دراسات بيئية واسرية، دار المعرفة الجامعية، ١٩٩٨.

السيد عليوة: إدارة الأزمات في المستشفيات، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٨.

القطب محمد طبلية: نظام الإدارة في الإسلام، دار الفكر العربي، ١٩٩٨.

أويس عطوة الزنط: أسس تقييم المشروعات ودورات جدوى الاستثمار، القاهرة، المكتبة الأكاديمية، ١٩٩٢.

بدران عبد الرحمن: التحليل الكمي في ادارة الصحة والمستشفيات، دار الفجر للنشر والتوزيع، ١٩٩٨.

بهاء الدين الروبي: آليات تحسين جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية (احتياج إستراتيجي)، شبين الكوم، مطابع جامعة المنوفية، ١٩٨٨.

بوي دي مانتي: آداب السلوك والأخلاق اليابانية في ميدان التجارة وإدارة الأعمال، دار الحمراء للطباعة والنشر ١٩٩٣.

ثابت عبد الرحمن إدريس: استخدام مدخل الجودة الشاملة في إدارة المستشفيات بالتركيز على إدراكات وتوقعات المرضى، شبين الكوم، مطابعة جامعة المنوفية، ٢٠٠٠.

ثابت عبد الرحمن إدريس: التفاوض (مهارات وإستراتيجيات)، الإسكندرية، الدار الجامعية، ٢٠٠٠.

ثابت عبد الرحمن إدريس، جمال الدين محمد المرسي: الإدارة الإستراتيجية (مفاهيم ونماذج تطبيقية)، الإسكندرية، الدار الجامعية، ٢٠٠١.

ثابت عبد الرحمن إدريس، جمال الدين محمد المرسي: الإدارة في المنظمات العامة، شبين الكوم، الولاء الحديثة، ٢٠٠٠-٢٠٠١.

جاسم مجيد: الإدارة الحديثة بالنظم الإلكترونية، مجموعة النيل العربية، ٢٠٠٠.

جمال الدين محمد المرسي: الإدارة الإستراتيجية للموارد البشرية المدخل للقرن الحادي والعشرون، القاهرة، نور الإيمان، ٢٠٠٠.

جوزيف كيلار: تكامل إعادة الهندسة مع إدارة الجودة، دار طيبة للنشر والتوزيع والتجهيزات العلمية، ٢٠٠٠.

جون إم. إيفانسيفش: كلاسيكيات الإدارة والسلوك التنظيمي، الأهلية للنشر والتوزيع، ١٩٩٩.

حسان حرستاني: إدارة المستشفيات، مركز التميز لعلوم الإدارة والحاسب، ١٩٩٨.

حسان محمد: إدارة المستشفيات، الرياض، مطبعة معهد الإدارة العامة، ١٩٩٠.

حسين شرارة وآخرون: إدارة الإنتاج والنظم والإستراتيجيات، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٩٤.

خالد خليل الظاهر: نظام الحسبة/ دراسة في الإدارة الاقتصادية للمجتمع العربي الإسلامي، دار المسيرة للطباعة والنشر، ١٩٩٧.

خبراء بميك: منهج المهارات الإشرافية، السلوك القيادي للإدارة العليا، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك: منهج الإدارة العليا .. التخطيط الإستراتيجي لأعضاء الإدارة العليا، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك: منهج الإدارة العليا .. التخطيط الإستراتيجي والتفكير الإبداعي، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك: منهج الإدارة العليا، التفكير الإبداعي وقرارات الإدارة العليا، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك: منهج الإدارة العليا .. المفاضلة المعيارية، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك: منهج الإدارة العليا .. كيف تفكر إستراتيجيًا؟، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك: منهج الإدارة العليا كيف تفكر ايجابيًا؟، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك: منهج الإدارة العليا مجالات تقييم الاداء الفعال ج١، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك: منهج الإدارة العليا مجالات تقييم الاداء الفعال ج٢، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك: منهج الجودة الشاملة إدارة الجودة الشاملة، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك: منهج المدير الفعال .. إدارة التغيير والتطوير، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك: منهج المدير الفعال .. فن إدارة الازمات والصراعات، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك، منهج المدير الفعال مهارة ادارة وتوجيه الناس، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك: منهج المهارات الإدارية .. إدارة الوقت، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك: منهج المهارات الإدارية .. إعداد التقارير وإدارة الاجتماعات، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك: منهج المهارات الإدارية .. الإدارة لفرق العمل، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك: منهج المهارات الإشرافية .. الإدارة بالأهداف وقياس النتائج، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك: منهج المهارات الإشرافية .. السلوك القيادي للإدارة العليا، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك: منهج المهارات القيادية .. الإدارة بالمشاركة، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك: منهج المهارات القيادية .. المهارات الإدارية للإدارة التنفيذية، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك: منهج المهارات القيادية .. خصخصة الإدارة والتفكير الإبداعي، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٦٩٥.

خبراء بميك: منهج النظم والأساليب .. تطبيقات الحاسب الآلي للإدارة التنفيذية، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك: منهج النظم والأساليب .. تطبيقات الحاسب الآلي للإدارة التنفيذية، الطبعة، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك: منهج تنمية الموارد البشرية .. الإدارة الفعالة للموارد البشرية، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك: منهج منع الخسائر والكوارث .. إدارة الأمن والسلامة الصناعية، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك: منهج منع الخسائر والكوارث .. إدارة الأمن وتأمين الجامعات، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك: منهج منع الخسائر والكوارث .. إدارة الأمن وتأمين المؤتمرات، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خبراء بميك: منهج مهارات التدريب الأساسي .. إدارة المراكز التدريبية، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٥.

خيري علي الجزيري: إدارة الإستراتيجية، شبين الكوم، الولاء للطبع والتوزيع، ١٩٩٤.

دافيد ويتون، وتيم كاميرون: الإدارة والقيادة / ج١ - الذات أنت كما تفكر، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ٢٠٠١.

دافيد ويتون، وتيم كاميرون، الإدارة والقيادة / ج٢ - العلاقات .. التفاعل الإيجابي، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ٢٠٠١.

دافيد ويتون، وتيم كاميرون: الإدارة والقيادة / ج٣ - الأدوات .. فعالية الأساليب والنتائج، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ٢٠٠١.

دان غوكين: دليل مايكروسوفت لإدارة الذاكرة مع النظام دوس ٥,٠، الدار العربية للعلوم - ناشرون، ١٩٩٤.

داود الباز: مبادئ علم وفن الإدارة العامة في الفكر الوضعي والنظام الإسلامي، دار النهضة العربية، ١٩٩٨.

رامي حكمت الحديثي: الإدارة الصناعية اليابانية في نظام الإنتاج الآني، دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع ،٢٠٠٢.

زهير حنفي علي: مبادئ الخدمات والتغذية بالمستشفيات، القاهرة، مطبعة النهضة العربية، ١٩٩٠.

زهير حنفي علي: مبادى إدارة المواد بالمستشفيات، القاهرة، مطبعة النهضة العربية، ١٩٩١.

سالم بن مستهيل: دراسات في المناهج والإدارة التعليمية، الدار العربية للنشر والتوزيع، ٢٠٠٠.

سرور علي سرور: إدارة العمليات (منهج لأعمال بصفحات الانتشار)، دار طيبة للنشر والتوزيع والتجهيزات العلمية، ٢٠٠٠.

سرور علي سرور: نظم دعم الإدارة، دار طيبة للنشر والتوزيع والتجهيزات العلمية، ٢٠٠٠.

سعيد عبد المنعم الحكيم: الرقابة على أعمال الإدارة في الشرعية الإسلامية والنظم الوضعية، دار الفكر العربي، ١٩٩٨.

سعيد يس عامر: قضايا هامة في إدارة التغيير، القاهرة، وايد سيرفيس، ١٩٩١.

سعيد يس عامر: إستراتيجيات التغير وتطوير منظمات الأعمال، القاهرة، وايد سرفيس، ١٩٩٢.

سكوت شافير: إدارة العمليات .. منهج عملية الأعمال بصفحات الانتشار، دار طيبة للنشر والتوزيع والتجهيزات العلمية ،٢٠٠٠.

سمير المنهراوي: دليل الدراسات البيئية، الدار العربية للنشر والتوزيع، ٢٠٠٠.

سمير محمد إسماعيل: تصميم وإدارة نظم الري الحلقي، منشأة المعارف بالإسكندرية، ١٩٩٨.

سمير محمد إسماعيل: تصميم وإدارة نظم الري الحقلي، منشأة المعارف بالإسكندرية، ٢٠٠٠.

سونيا محمد البكري: إدارة الإنتاج والعمليات، مدخل النظم، الدار الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع، ٢٠٠١.

سيد الهواري: أساسيات الإدارة المالية، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٩٢.

سيد الهواري، التنظيم والهياكل والسلوكيات والتنظيم، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٩٢.

سيد رجب محمد جاد الرب: تنظيم وإدارة المستشفيات، مدخل النظم، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٩١.

شامل محمد الحموي: دراسات في الإدارة المالية، القاهرة، غير مبين الناشر، ١٩٩٨.

شفيق رضوان: السلوكية والإدارة، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر، ١٩٩٤.

شيخ الإسلام ابن جماعة: نظام إعداد الجيوش في الإسلام، تنظيم إدارة رواتب، دار الفكر العربي، ١٩٩٨.

صباح عبد العزيز: قواعد البيانات وأنظمة إدارتها، الدار العربية للنشر والتوزيع، ٢٠٠٠.

صديق محمد عفيفي: إدارة الأعمال في المنظمات المصرية، مكتبة عين شمس، ٢٠٠١-٢٠٠٢.

ضياء الدين زاهر: إدارة النظم التعليمية للجودة الشاملة، مجموعة النيل العربية، ٢٠٠٠.

طارق عبد الحميد البدري: أساسيات في علم إدارة القيادة، دار الفكر للنشر والتوزيع، ٢٠٠٢.

عاطف محمد العوام: نظم المعلومات المحاسبية "المستشفيات"، القاهرة، مطابع سجل العرب، ١٩٩٠.

عايدة سيد خطاب: الإدارة الإستراتيجية في قطاع الأعمال والخدمات، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٩٤.

عايدة سيد خطاب، سعيد يس عامر: حالات تطبيقية في الإدارة الإستراتيجية والفكر المعاصر في التنظيم والإدارة، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٩٤.

عايدة سيد خطاب: عادل رمضان الزيادي، إدارة الأفراد، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٩٥.

عبد الإله ساعاتي: مبادئ إدارة المستشفيات، دار الفكر العربي، ١٩٩٨.

عبد الجواد سعيد: إدارة المؤسسات الصحية، مجموعة النيل العربية، ٢٠٠٠.

عبد العزيز مخيمر: الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات، دار طيبة للنشر والتوزيع والتجهيزات العلمية، ٢٠٠٠.

عبد الغفار حنفي: السلوك التنظيمي وإدارة الأفراد، الدار العربية للنشر والتوزيع، ٢٠٠٠.

عبد المحيي محمود: أسس الخدمة الاجتماعية الطبية والتأهيل، دار المعرفة الجامعية، ١٩٩٨.

عبد المنعم طلعت: إدارة المستقبل .. الترتيبات الآسيوية في النظام العالمي الجديد، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٩٩٨.

عبد الخالق محمد عفيفي: مهارات الممارسة المهنية في الخدمات الاجتماعية، القاهرة، مكتبة عين شمس، ٩٧-١٩٩٨.

عبد العظيم عبد السلام: القيادة الإدارية ودورها في صنع القرار .. دراسة ومقارنة، شبين الكوم، الندى للطباعة، ١٩٩٥.

عقلة المبيضين: النظام المحاسبي الحكومي وإدارته، دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع، ١٩٩٩.

علاء عبد الرزاق: نظم إدارة المعلومات، مجموعة النيل العربية، ٢٠٠٠.

علي إسماعيل: العلاج القصير فى خدمة الفرد، دار المعرفة الجامعية، ٢٠٠٠.

علي الشريف، أحمد ماهر: اقتصاديات الإدارة .. منهج القرارات، المكتب العربي الحديث، ١٩٩٨.

علي محمد عبد الوهاب: الفكر المعاصر في التنظيم والإدارة، القاهرة، وايد سيرفيس، ١٩٩٤.

علي محمد عبد الوهاب: السلوك الإنساني في الإدارة، مكتبة الشباب، ١٩٩٨.

علي محمد عبد الوهاب، وآخرون: إدارة الموارد البشرية، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٩٨ – ١٩٩٩.

عماد الدين وصفي: طرق مناهج البحث العلمي في الإدارة والعلوم الأخرى، منشأة المعارف بالإسكندرية، ١٩٩٨.

فؤاد عبد المنعم: مبادئ الإدارة العامة والنظام الإداري في الإسلام، مركز الإسكندرية للكتاب، ١٩٩٨.

فؤاد علي فهمي: الإسعافات الأولية والتثقيف الصحي، مكتبة مدبولي، ١٩٩٨.

فاتن أحمد أبو بكر: نظم الإدارة المفتوحة (ثورة الأعمال القادمة للقرن الحادي والعشرين)، مجموعة النيل العربية، ٢٠٠٠.

فاتن عبد الفتاح: نظم الإدارة المفتوحة، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ١٩٩٨.

فاضل الصفار: إدارة المؤسسات من التأهيل إلى القيادة، دار العلوم للتحقيق والطباعة والنشر، ٢٠٠٢.

فريد النجار: إدارة المنظمات الصحية والطبية، مؤسسة شباب الجامعة، ١٩٩٨.

فريد نصر واصل: كيف تنجح فى إدارة فريق عمل؟ (٥)، مجموعة النيل العربية، ٢٠٠٠.

قباري محمد إسماعيل: المدخل إلى علم الاجتماع المعاصر ومشكلات التنظيم والإدارة والعلوم السلوكية، منشأة المعارف بالإسكندرية، ١٩٩٨.

كامل بربر: الإدارة عملية ونظام، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر، ١٩٩٦.

كامل بربر: نظم الإدارة المحلية – دراسة مقارنة، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر، ١٩٩٦.

كلارنس نيول، السلوك الإنساني في الإدارة التربوية، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، ١٩٩٣.

كمال حمدي أبوالخير: العملية التنظيمية والبناء التنظيمي، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٩٦.

كمال حمدي أبو الخير: التنظيم ونظم إدارة الجودة الشاملة المتواصلة، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٩٧.

لطف الله إمام صالح: التحولات المعاصرة والكيان الاقتصادي المصرى .. إدارة القرار صنعًا واتخاذًا، مكتبة الأسرة، ٢٠٠٢.

ليلى شحاتة: العلوم السلوكية في التنظيم والإدارة ، مكتبة الشباب، ١٩٩٨.

مأمون السلطي: دليل عملي لتطبيق أنظمة إدارة الجودة الآيزو ٩٠٠٠، دار الفكر، ١٩٩٩.

مجموعة خبراء: الاتجاهات التطبيقية الحديثة في إدارة المستشفيات، مجموعة النيل العربية، ٢٠٠٠.

محسن باقر الموسوي: الإدارة والنظام الإداري عند الإمام علي، الغدير للدراسات والنشر، ١٩٩٨.

محمد أبو الفتوح: نظام الإدارة في الإسلام، دار الفكر العربي، ١٩٩٨.

محمد إسماعيل: المدخل إلى علم الاجتماع المعاصر ومشكلات التنظيم والإدارة والعلوم السلوكية، منشأة المعارف بالإسكندرية ١٩٩٨.

محمد إسماعيل بلال: مبادئ الإدارة بين النظرية والتطبيق، الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة للنشر، ١٩٩٩.

محمد الطعامنة: الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات، مجموعة النيل العربية، ٢٠٠٠.

محمد بهجت عبد الله قايد: حول نظام جديد لإدارة شركة المساهمة، دار النهضة العربية، ١٩٩٨.

محمد حسن رسمي: السلوك التنظيمي في الإدارة التربوية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، ٢٠٠٠.

محمد سعيد سلطان: السلوك التنظيمي وإدارة المواد البشرية، دار الجامعة الجديدة للنشر، ١٩٩٨.

محمد شفيق: التنمية والاقتصاد العسكري، القاهرة، مطبعة المعرفة، ١٩٩٢.

محمد شفيق: التنمية الاجتماعية (دراسات في قضايا التنمية ومشكلات المجتمع)، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ١٩٩٣.

محمد شفيق: البحث العلمي .. الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ١٩٩٦.

محمد صلاح الدين: نظم الإدارة البيئية والمواصفات القياسية العالمية أيزو ١٤٠٠٠، مجموعة النيل العربية، ٢٠٠٠.

محمد صلاح عبد البديع: نظام الإدارة المحلية في مصر بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية، ١٩٩٨.

محمد عبيدات شفيق حداد: إدارة المبيعات .. مدخل سلوكي، دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع، ١٩٩٨.

محمد علي شهيب: نظم المعلومات لأغراض الإدارة، دار الفكر العربي، ١٩٩٨.

محمد فهمي طلبة، الحاسب وتطبيقات نظم إدارة قواعد البيانات، الدار العربية للنشر والتوزيع، ٢٠٠٠.

محمد محمد إبراهيم: إدارة الأعمال، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٩٣.

محمد محمد إبراهيم: المدير والاتجاهات الإدارية الحديثة، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٩٦/٩٥.

محمد محمد إبراهيم: تحليل وتطوير الأوضاع الإدارية التنظيمية القائمة بالمستشفيات الجامعية، شبين الكوم، مطابع جامعة المنوفية، ١٩٩٨.

محمد محمد إبراهيم، جمال الدين محمد المرسي: إدارة الموارد البشرية (المدخل للقرن الحادي والعشرون) القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٩٩.

محمد مرعي مرعي: دليل نظام التقييم في المؤسسات والإدارات، دار الرضا للنشر والتوزيع، ٢٠٠١.

محمد مهدي شمس الدين: نظام الحكم والإدارة في الإسلام، المؤسسة الدولية للدراسات والنشر، ٢٠٠٠.

محمود قاسم تنتوش: نظم المعلومات في المحاسبة والمراجعة المهنية، دور الحاسوب في الإدارة والتشغيل، دار الجيل للطبع والنشر والتوزيع، ١٩٩٨.

مرفت السيد يوسف: الخدمات الاجتماعية الطبية، مكتبة المعارف الحديثة، ١٩٩٨.

مركز أبرو ماك، مجموعة كتب إدارة البحوث والدراسات / ج٢ - سلوك العاملين، مركز التميز لعلوم الإدارة والحاسب، ١٩٩٨.

مركز أبرو ماك، مجموعة كتب إدارة البحوث والدراسات / ج٣ – المنظمة كنظام مفتوح، مركز التميز لعلوم الإدارة والحاسب، ١٩٩٨.

مركز الإمارات: القيادة والإدارة في عصر المعلومات، الدار العربية للنشر والتوزيع، ٢٠٠٠.

مصطفى أبو بكر: دليل المدير المعاصر .. الوظائف – الأدوار – المهارات –الصفات، الدار الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع، ٢٠٠١.

مصطفى أبو بكر، مصطفى مظهر: بحوث العمليات وفاعلية القرارات، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٩٧.

مصطفى حجازي: الاتصال الفعال في العلاقات الإنسانية والإدارة، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر، ٢٠٠٠.

مهدي زويلف: إدارة المنظمة .. نظريات وسلوك، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، ١٩٩٦.

مهنى محمد: التربية البيئية – مدخل لدراسة مشكلات المجتمع، مجموعة النيل العربية، ٢٠٠٠.

ناصر العديلي: إدارة السلوك التنظيمي، مركز التميز لعلوم الإدارة والحاسب، ١٩٩٨.

نبيل شاكر: إعداد دراسات الجدوى وتقييم المشروعات الجديدة (مدخل تنمية مهارات رجال الأعمال والباحثين) القاهرة، المكتبة الإكاديمية، ١٩٩٢.

نخبة من المتخصصين: السلوك القيادي للإدارة العليا، مركز التميز لعلوم الإدارة والحاسب ١٩٩٨.

نخبة من المتخصصين: المساعدات التدريبية – الشفافات (المهارات الادارية والسلوكية في الإدارة)، مركز التميز لعلوم الإدارة والحاسب، ١٩٩٨.

نخبة من المتخصصين: المساعدات التدريبية – الشفافات (المهارات الإدارية والسلوكية في الإدارة)، ج٢ – الاتصالات، مركز التميز لعلوم الإدارة والحاسب، ١٩٩٨.

نخبة من المتخصصين، المساعدات التدريبية- الشفافات (المهارات الادارية والسلوكية في الإدارة) / ج٣ – الاتصالات، مركز التميز لعلوم الإدارة والحاسب، ١٩٩٨

نخبة من المتخصصين: المساعدات التدريبية – الشفافات (المهارات الإدارية والسلوكية في الإدارة) / ج٧ – فريق العمل، مركز التميز لعلوم الإدارة والحاسب، ١٩٩٨.

هانس روسلينج: التنمية الصحية في دولة الإمارات العربية المتحدة من منظور عالمي، مركز الإمارات للدراسات والبحوث، ٢٠٠٠.

وليد فهمي صالح: تطبيقات الحاسوب في إدارة الأعمال – نظام ألفا، دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع، ٢٠٠١.

يحيى إبراهيم: مراقبة جودة المواد وفقًا للمواصفات القياسية العالميةISO 9004، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٩٥.

يوسف قزاقزة: إدارة الخدمات الصحية والتمريضية، دار اليازوري العلمية، ٢٠٠٢.

المجموعة الرابعة من عام ٢٠٠٣ إلى عام ٢٠١٣

إبراهيم الفقي: سر القيادة، دار أجيال للنشر، ٢٠٠٨.

إبراهيم الفقي: فن وأسرار اتخاذ القرار، بداية للإنتاج الإعلامي، ٢٠٠٨.

إبراهيم رمضان الديب: مدير المستقبل (مدير القرن الواحد والعشرين)، أم القرى، ٢٠٠٧.

إبراهيم سليمان: إدارة نظم الزراعة الآلية، الطبعة رقم ١، دار الفكر العربي، ٢٠٠٧.

أحمد الخطيب: إدارة المعرفة ونظم المعلومات، عالم الكتب الحديث، ٢٠٠٩.

أحمد السيد كردي: إدارة السلوك، دار الشروق، ٢٠١١.

أحمد سيد مصطفى: المدير ومهاراته السلوكية، الناشر المؤلف، ٢٠٠٥.

أحمد سيد مصطفى: إدارة الجودة الشاملة والأيزو ٩٠٠٠، المؤلف الناشر، ٢٠٠٦.

أحمد سيد مصطفى: المدير الذكي، المؤلف الناشر، ٢٠٠٧.

أحمد سيد مصطفى: إدارة السلوك التنظيمي، دار الفكر العربي، ٢٠١٠.

أحمد عبد السلام سليم: الإدارة المعاصرة، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٠.

أحمد علي صالح: إدارة رأس المال الفكري في منظمات الأعمال، دار اليازوري العلمية، ٢٠٠٨.

أحمد ماهر: التنظيم، الدار الجامعية للطباعة والنشر، ٢٠٠٧.

أحمد ماهر: اتخاذ القرار بين العلم والابتكار، الدار الجامعية، ٢٠٠٧/٢٠٠٨.

أحمد ماهر: كيفية التعامل مع إدارة ضغوط العمل، الدار الجامعية، ٢٠٠٨.

أحمد ماهر: السلوك التنظيمي .. مدخل بناء المهارات، الدار الجامعية، ٢٠٠٩.

أحمد ماهر: إدارة التغيير، الدار الجامعية، ٢٠١٠.

أحمد محمد المصري: إدارة الأعمال الصيدلية، مؤسسة شباب الجامعة، ٢٠٠٥.

أحمد محمد غنيم: إدارة المستشفيات، رؤية معاصرة، المكتبة العصرية، ٢٠٠٦.

أحمد محمد غنيم: بحوث ودراسات في إدارة الأعمال، المكتبة العصرية، ٢٠٠٨.

أسامة عبد الرحمن: تنمية التخلف وإدارة التنمية: إدارة التنمية في الوطن العربي والنظام العالمي الجديد، مركز دراسات الوحدة العربية، ٢٠٠٣.

إسماعيل محمد السيد، محمد توفيق ماضي: إدارة الإمداد والتوزيع، دار الفكر الجامعي، ٢٠٠٥.

آلان وليمز، سالي وودوارد، بول دويسون، ترجمة: سرور علي إبراهيم سرور، دار المريخ للنشر، ٢٠٠٤.

أمل عمر بسيم الرفاعي: معجم مصطلحات إدارة الأعمال، شعاع للنشر والعلوم، ٢٠٠٧.

إياد عبد الفتاح النسور: أسس تسويق الخدمات السياحية العلاجية، دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع، ٢٠٠٨.

أيمن علي عمر: دراسات متقدمة في التسويق، الدار الجامعية ٢٠٠٧/٢٠٠٨.

باتريشيا شو، كريس إليوت، بولي إسحاقسون، إليزابيث مورفي، ترجمة طلال بن عايد الأحمدي: تحسين الجودة والأداء في الرعاية الصحية، مركز البحوث، ٢٠٠٧.

باسم توماس: إدارة المواد، بدون ناشر، ٢٠٠٥.

بشير العلاق، حميد عبد النبي الطائي: تسويق الخدمات، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان ٢٠٠٧.

بلال خلف السكارنة: الريادة وإدارة منظمات الأعمال، دار المسيرة للطباعة والنشر، ٢٠٠٨.

بنيامين س. بلانشارد: إدارة هندسة النظم، المنظمة العربية للترجمة، ٢٠٠٧.

بوب جامبل، جون بلاكويل، ترجمة دار الفاروق: إدارة المعلومات، دار الفروق، ٢٠٠٨.

بوب هافارد: كيف تقيم أداء موظفيك، قسم الترجمة بدار الفاروق، دار الفاروق، ٢٠٠٧.

بيتر كوك: إدارة الإبداع، ترجمة خالد العامري، دار الفاروق للنشر والتوزيع، ٢٠٠٧.

بيترج ريد: القيادة المتميزة (صياغة استراتيجيات التغيير)، ترجمة علا أحمد، مجموعة النيل العربية، ٢٠٠٥.

تريفور يونج: فن إدارة المشروعات – صناع النجاح، ترجمة خالد العامري، دار الفاروق، ٢٠٠٩.

تيري ليفين: توقف عن الإدارة وابدأ القيادة، دار الفاروق للنشر والتوزيع، ٢٠٠٨.

ثابت عبد الرحمن إدريس: إدارة الأعمال، الدار الجامعية، ٢٠٠٥.

ثابت عبد الرحمن إدريس: كفاءة وجودة الخدمات اللوجستية – مفاهيم أساسية وطرق القيادة والتقييم، الدار الجامعية، ٢٠٠٦.

ثابت عبد الرحمن إدريس: مقدمة في الأعمال اللوجستية، الدار الجامعية، ٢٠٠٦.

ثابت عبد الرحمن إدريس: بحوث التسويق، الدار الجامعية، ٢٠٠٨.

ثامر ياسر البكري: إدارة المستشفيات، دار اليازوري العلمية، ٢٠٠٩.

جاكلين الربضي: مبادئ في التثقيف الصحي، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، ٢٠٠٧.

جلال النعيمي: البحث العلمي في إدارة الأعمال باستخدام تقنيات الحاسوب، المركز القومي للإصدارات القانونية، ٢٠٠٨.

جمال خير الله: الإبداع الإداري، دار أسامة للنشر والتوزيع، ٢٠٠٩.

جوزيف أوكونر: البرمجة اللغوية العصبية والتدريب .. مهارات التدريب والإدارة والإتصال، دار الميمان للطباعة والنشر والتوزيع، ٢٠٠٤.

جون سي ريدنغ: المنهج الراديكالي في إدارة المشروعات، مكتبة العبيكان، ٢٠٠٣.

جون فيشر: كيف تصنع نظامًا للحوافز والمكافآت؟، ترجمة خالد العامري، دار الفاروق، ٢٠٠٣.

جوناثا روفيد: إدارة مخاطر الأعمال – دليل عملي لحماية أعمالك، مجموعة النيل العربية، ٢٠٠٨.

حاتم بن صالح أبو الجدائل: الإدارة الإستراتيجية .. المفاهيم والأسس، بميك ٢٠٠٨.

حسن إبراهيم بلوط: إدارة المشاريع ودراسة جدواها الاقتصادية، دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع، ٢٠٠٢.

حسن إسماعيل الطافش: إدارة الجودة في صناعة الضيافة، النهضة، ٢٠٠٤.

حسين إسماعيل الطافش: المستويات القياسية للجودة الفندقية، الأنجلو المصرية، ٢٠٠٥.

حسين ذنون البياتي: المعايير المعتمدة في إقامة وإدارة المستشفيات (وجهة نظر معاصرة)، دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع، ٢٠٠٥.

حسين عجلان حسن: إستراتيجيات الإدارة المعرفية في منظمات الأعمال، المركز القومي للإصدارات القانونية، ٢٠٠٨.

خبراء بميك: منهج إدارة الصيانة وتشغيل المرافق – المهارات المتخصصة، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ٢٠٠٤.

خبراء بميك: منهج العلاقات العامة والإعلام، إدارة المناسبات، مركز الخبرات المهنية للإدارة،٢٠٠٦.

خبراء بميك: منهج المهارات المتخصصة "إدارة العقود"، مركز الخبرات المهنية للإدارة، ٢٠٠٦.

راتب السعود: الإنسان والبيئة – دراسة في التربية البيئية، دار الحامد للنشر والتوزيع، ٢٠٠٨.

رجب عبد الحميد: فن إدارة الفنادق والمستشفيات، دار أبو المجد للطباعة، ٢٠٠٥.

رجب عبد الحميد: مبادئ الإدارة العامة، دار أبو المجد للطباعة، ٢٠٠٩.

رضا إسماعيل البسيوني: إدارة الأعمال، مؤسسة طيبة للطبع والنشر، ٢٠٠٨.

رضا إسماعيل البسيوني: إدارة الأفراد، مؤسسة طيبة للطبع والنشر، ٢٠٠٨.

رفعت محمد مزيد: التربية البيئية في ضوء السنة النبوية "دراسة تحليلية"، العلم والإيمان للنشر والتوزيع، ٢٠٠٩.

رونالد إتش: إدارة اللوجستيات – تخطيط وتنظيم سلسلة الإمداد، ترجمة تركي إبراهيم سلطان، دار المريخ، ٢٠٠٩.

ريتشارد نورمان: إدارة الخدمات الإستراتيجية والقيادة في أعمال الخدمات، مكتبة العبيكان، ٢٠٠٥.

زكريا الدوري: إدارة التمكين واقتصاديات الثقة في منظمات أعمال الألفية الثالثة، دار اليازوري العلمية، ٢٠٠٨.

زيد منير عبوي: فن الإدارة بالاتصال، دار دجلة، ٢٠٠٨.

زيد منير عبوي: فن الإدارة بالاتصال، دار دجلة، ٢٠٠٨.

سامح عبد المطلب: إدارة السلوك في المنظمات، طيبة للنشر والتوزيع، ٢٠١١.

ستيفن ب. فيتزجيرالد: صنع القرار، دار الكتاب العربي، ٢٠٠٩.

سعد صادق بحيري: إدارة توازن الأداء، الدار الجامعية، ٢٠٠٤.

سعد صادق بحيري: إدارة المشروعات باستخدام الكمبيوتر، الدار الجامعية، ٢٠٠٥.

سعد علي العنزي: إدارة رأس المال الفكري في منظمات الأعمال، دار اليازوري العلمية، ٢٠٠٨.

سعد علي العنزي: الإدارة الصحية، دار اليازوري العلمية، ٢٠٠٨.

سعد غالب ياسين: نظم إدارة المعرفة ورأس المال الفكري العربي، مركز الإمارات للدراسات والبحوث، ٢٠٠٧.

سعد غالب ياسين: إدارة المعرفة (المفاهيم، النظم، التقنيات)، دار المناهج للنشر والتوزيع، ٢٠٠٧.

سلسلة إدارة الأعمال التجارية: إدارة الأمور المالية، مكتب البنات، ٢٠٠٤.

سليم بطرس جلدة: إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، دار الشروق للنشر والتوزيع، ٢٠٠٧.

سليم بطرس جلده: إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، دار الشروق، ٢٠١٠.

سهيل عبيدات: إدارة الوقت وعملية اتخاذ القرارات والاتصال للقيادة الفعالة، عالم الكتب الحديث، ٢٠٠٧.

سونيا محمد البكري: نظم المعلومات الإدارية، الدار الجامعية، ٢٠٠٤.

سيد محمد جاد الرب: إدارة الموارد البشرية – مدخل إستراتيجي لتعظيم القدرات التنافسية، المؤلف الناشر، ٢٠٠٨/٢٠٠٩.

سيد محمد جاد الرب: مؤشرات ومعايير قياس وتقييم الأداء، بدون ناشر، ٢٠٠٩.

سيد محمد جاد الرب: نظم المعلومات الإدارية (الأساسيات والتطبيقات الإدارية)، مطبعة العشري، ٢٠٠٩.

سيد محمد جاد الرب: الاتجاهات الحديثة في إدارة الأعمال، الدار الهندسية، ٢٠١٠.

سيد محمد جاد الرب: إدارة الأعمال، دار الفكر العربي، ٢٠١٠.

شريف السماحي: إدارة المخاطر الأمنية بالمنشآت، بميك، ٢٠٠٨.

صديق محمد عفيفي: إدارة التسويق، مكتبة عين شمس، ٢٠٠٣.

صلاح زهران الخولي: مراكز المعلومات ودورها في صنع ودعم اتخاذ القرار التربوي في الإدارة التعليمية، العلم والإيمان للنشر والتوزيع، ٢٠٠٩.

صلاح مازن: السكرتير الناجح، دار البراء، ٢٠٠٨.

صلاح مازن: مهارات التعامل مع الآخرين، دار البراء، ٢٠٠٩.

صلاح محمود ذياب: إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة، دار الفكر للنشر والتوزيع، ٢٠٠٩.

صلاح محمود: إدارة المستشفيات، دار الفكر للنشر، ٢٠١٣.

طاهر الغالبي، الإدارة الإستراتيجية – منظور منهجي متكامل، دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع، ٢٠٠٧.

طاهر مرسي عطية: فن وعلم العلاقات العامة، النسر الذهبي، ٢٠٠٤.

طلال بن عايد الأحمدي: إدارة الرعاية الصحية، مركز البحوث، ٢٠٠٤.

طلال بن عقيد الأحمدي: التنظيم في المنظمات الصحية، معهد الإدارة العامة، ٢٠١١.

عاطف جابر طه عبد الرحيم: السلوك التنظيمي (مدخل نفسي سلوكي لتطوير القدرات)، الدار الجامعية، ٢٠٠٩.

عايدة سيد خطاب: الإدارة الإستراتيجية للموارد البشرية، دار شركة الحريري للطباعة، ٢٠٠٣.

عبد الرسول عبد الرزاق الموسوي: دراسات الجدوى وتقييم المشروعات، دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع، ٢٠٠٤.

عبد السلام أبو قحف: أساسيات إدارة الاعمال الدولية "الأصول العلمية والأمثلة التطبيقية"، منشورات الحلبي الحقوقية، ٢٠٠٣.

عبد العزيز خليفة: مسئولية الإدارة عن أعمالها القانونية، المركز القومي للإصدارات القانونية، ٢٠٠٨

عبد العزيز شرف: نماذج الاتصال .. في الفنون والإعلام والتعليم وإدارة الأعمال، الدار المصرية اللبنانية، ٢٠٠٣

عبد الفتاح محمد سعيد الخواجا: تطوير الإدارة المدرسية والقيادة الادارية، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠٠٤

عبد اللطيف الهميم: إدارة الأزمة وقيادة الصراع في الموروث الإسلامي والمعاصر .. محاولة في التنظير السياسي، دار عمار للنشر والتوزيع، ٢٠٠٤.

عبد المعطي الخفاف: مبادئ الإدارة الحديثة – منهجية حديثة لتنمية الموارد البشرية، دار دجلة، ٢٠٠٧.

عبد الحميد عبد الفتاح المغربي: دليل الإدارة الذكية لتنمية الموارد البشرية، المكتبة العصرية، ٢٠٠٦.

عبد الرحمن توفيق: السكرتارية .. مهارات التعامل مع الآخرين، بميك ٢٠٠٣.

عبد الرحمن توفيق: منهج الإدارة العليا (التفكير الإبداعي)، بميك، ٢٠٠٤.

عبد الرحمن توفيق: منهج الإدارة العليا (مبادئ تقييم الأداء)، بميك، ٢٠٠٤.

عبد الرحمن توفيق: السكرتارية منهج الإدارة العليا (الإدارة الإستراتيجية .. المبادئ والأدوات)، بميك، ٢٠٠٤.

عبد الرحمن توفيق: إدارة الصراع، بميك، ٢٠٠٧.

عبد الرحمن توفيق: التدريب أصول ومبادئ، بميك، ٢٠٠٧.

عبد الرحمن توفيق: مهارات أخصائي التدريب، بميك، ٢٠٠٧.

عبد الرحمن توفيق: التغيير، بميك، ٢٠٠٨.

عبد العزيز مخيمر، محمد الطعامنة: الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات – المفاهيم والتطبيقات، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، ٢٠٠٣.

عدلي أنيس سليمان: السياحة العلاجية في مصر والعالم (دراسة جغرافية)، خاص – عدلي أنيس سليمان، ٢٠٠٩.

عصام الدين أمين أبو علفة: إدارة المواد، بدون ناشر، ٢٠٠٥.

علاء عبد الرازق: نظم ادارة المعلومات، المنظمة العربية للتنمية الادارية، ٢٠١٣.

علي فلاح الزعبي: إدارة الترويج والاتصالات التسويقية، دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع، ٢٠٠٩.

غسان اللامي: تقنيات ونظم معاصرة في إدارة العمليات، المركز القومي للإصدارات القانونية، ٢٠٠٨.

فؤاد الشرابي: نظم المعلومات الإدارية، دار أسامة (الأردن)، ٢٠٠٨.

فاطمة محمد أحمد عبد الصمد: الأبعاد الجغرافية للسياحة العلاجية في مصر، الجمعية الجغرافية المصرية، ٢٠٠٦.

فريد النجار: إدارة المستشفيات وشركات الأدوية، الدار الجامعية، ٢٠٠٧.

فريد النجار: المديرين والسكرتارية التنفيذية، الدار الجامعية، ٢٠٠٧.

فريد توفيق نصيرات: إدارة منظمات الرعاية الصحية، دار المسيرة للطباعة والنشر، ٢٠٠٨.

فيليب هنيسلو: إدارة العلاقات العامة .. فن، ترجمة خالد العامري، دار الفاروق، ٢٠٠٧.

القاضي علاء محمد: مهارات الاتصال، دار الجامعية، ٢٠١٠.

كلية هارفرد لإدارة الأعمال: قيادة فريق العمل، مكتبة العبيكان، ٢٠٠٨.

كمال الدين مصطفى الدهراوي: منهجية البحث العلمي في الإدارة والمحاسبة، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠٠٨.

كويك نوتس: أساليب التسويق الفعالة، ترجمة عماد الحداد، دار الفاروق، ٢٠٠٤.

كيران وولش: إدارة الرعاية الصحية، مجموعة النيل العربية، ٢٠٠٩.

لمى غازي الزامل: التثقيف الصحي، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، ٢٠٠٤.

متولي السيد متولي: إدارة السلوك التنظيمي، مكتبة عين شمس، ٢٠١٠.

مؤيد الفضل: المنهج الكمي في إدارة الأعمال، دار الوراق للخدمات الحديثة، ٢٠٠٦.

مؤيد عبد الحسين الفضل: المنهج الكمي في إدارة الأعمال – نماذج قرار وتطبيقات عملية، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، ٢٠٠٨.

مات سيفر: المرجع العالمي لإدارة الجودة، ترجمة خالد العامري، دار الفاروق، ٢٠٠٧.

مارك باركينسون: التوظيف الفعال لعلم النفس في إدارة الأعمال، دار الفاروق للاستثمارات الثقافية، ٢٠٠٨.

مارك واي وآخرون: إدارة المشتريات، ترجمة خالد العامري، دار الفاروق، ٢٠٠٨.

مجموعة مؤلفين: تفعيل إدارة المردية الثانوية باستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال لتحقيق الجودة الشاملة، المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية، ٢٠٠٥.

مجموعة مشاركين: تطوير إدارة المستشفيات في الوطن العربي، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، ٢٠٠٧.

محسن أحمد الخضيري: إدارة الأزمات، مجموعة النيل العربية، ٢٠٠٣.

محمد أحمد: المراسلات التجارية في التجارة وإدارة الأعمال باللغتين العربية والإنجليزية، الأهلية للنشر والتوزيع، ٢٠٠٤.

محمد أحمد العطارك سر الاتصال، دار الهدى للنشر والتوزيع، ٢٠٠٨.

محمد أحمد خليل، الهندسة البيئة والصحية، دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع، ٢٠٠٧.

محمد أحمد خليل: أزمة الطاقة والتحدي القادم "دراسة إستراتيجية بيئية هندسية"، دار الفكر العربي، ٢٠٠٩.

محمد أحمد محمد حسان: قضايا إدارية معاصرة، الدار الجامعية، ٢٠٠٩.

محمد البنا: التأمينات الاجتماعية في مصر إلى أين؟، مؤسسة الطوبجي للتجارة والطبع والنشر، ٢٠٠٧.

محمد البنا: اقتصاديات المالية العامة – مدخل حديث، الدار الجامعية، ٢٠٠٩.

محمد الصيرفي: الإدارة الرائدة، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان ٢٠٠٣.

محمد الصيرفي: مفاهيم إدارية حديثة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان ٢٠٠٣.

محمد الصيرفي: القيادة الإدارية الإبداعية، دار الفكر الجامعي، ٢٠٠٦.

محمد الصيرفي: الحل الابتكاري للمشكلات، مؤسسة حورس الدولية، ٢٠٠٦/٢٠٠٧.

محمد الصيرفي: إدارة الأفكار، مؤسسة حورس الدولية، ٢٠٠٧.

محمد الصيرفي: إدارة الصراع، مؤسسة حورس الدولية، ٢٠٠٨.

محمد الصيرفي: الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية (منهج تحليلي مبسط)، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، ٢٠٠٨.

محمد الصيرفي: العملية الإدارية، مؤسسة حورس الدولية، ٢٠٠٨.

محمد الصيرفي: قياس وتقويم أداء العاملين، مؤسسة حورس الدولية، ٢٠٠٨.

محمد الصيرفي: إدارة العمل الجماعي، مؤسسة حورس الدولية، ٢٠٠٩.

محمد الصيرفي: إدارة المستشفيات العامة والخاصة وكيفية تميز العاملين بها، دار الفكر الجامعي، ٢٠٠٩.

محمد الصيرفي: الاتصالات الإدارية، مؤسسة حورس الدولية، ٢٠٠٩.

محمد الصيرفي: بناء فريق العمل، مؤسسة حورس الدولية، ٢٠٠٩.

محمد الصيرفي: شروط القيادة الإدارية، مؤسسة حورس الدولية، ٢٠٠٩.

محمد العزاوي: الإنتاج وإدارة العمليات – منهج كمي تحليلي، دار اليازوري العلمية، ٢٠٠٦.

محمد بن دليم القحطاني: إدارة الموارد البشرية، مكتبة العبيكان، ٢٠٠٨.

محمد جمال أحمد طلبة: الفهرس العملي – منهج اتخاذ القرار، دار الكتاب، ٢٠٠٨.

محمد حافظ حجازي: دعم القرارات في المنظمات، دار بوفار لدنيا الطباعة والنشر، ٢٠٠٦.

محمد دياب: دراسات الجدوى الاقتصادية والاجتماعية للمشاريع، دار المنهل اللبناني للطباعة والنشر، ٢٠٠٧.

محمد سامي راضي: المحاسبة عن المستشفيات والوحدات العلاجية، الدار الجامعية، ٢٠٠٧.

محمد صالح الحناوي: الإدارة المالية .. التحليل المالي لمشروعات الأعمال، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠٠٨.

محمد صالح الحناوي، جلال إبراهيم العبد: الإدارة المالية (مدخل التنمية واتخاذ القرار) الدار الجامعية، ٢٠٠٧.

محمد صبيح الرشايدة: الإدارة علم وفن، دار يافا العلمية للنشر، ٢٠٠٧.

محمد عبد السلام: الأسس العلمية الحديثة في تنظيم وإدارة الأعمال، دار الكتاب الحديث، ٢٠٠٨.

محمد عبد الفتاح العشماوي: دراسات جدوى المشروعات الاستثمارية، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، ٢٠٠٧.

محمد عبد العظيم أبوالنجا: إدارة السلوك .. مدخل معاصر، الدار الجامعية، ٢٠٠٨.

محمد عبد العليم صابر: إدارة اللوجستيات (الشراء - التخزين - التوزيع)، دار الفكر الجامعي، ٢٠٠٧.

محمد علي فرج: تلوث البيئة والطرق الهندسية للمعالجة الابتدائية لمياه الصرف الصحي، دار الكتاب الحديث، ٢٠٠٤.

محمد فريد الصحن: بحوث التسويق، الدار الجامعية ٢٠٠٧/٢٠٠٨.

محمد محمد ابراهيم: إدارة الجودة من المنظور الإداري، الدار الجامعية، ٢٠٠٦.

محمد مرعي مرعي: مهارات التميز الاداري في التطوير التنظيمي، دار حازم، ٢٠١٢.

محمد يسري علام: كيف تطبق نظام إدارة الموارد البشرية في مؤسستك؟، ثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠٠٩.

محمود الصميدعي: إدارة الأعمال الدولية، دار المناهج للنشر والتوزيع، ٢٠٠٧.

محمود عبد اللطيف موسى: الدافعية للتدريب الإداري في ضوء التحديات العالمية والمحلية، الدار العالمية للنشر والتوزيع، ٢٠٠٦.

مدحت محمد أبو النصر: إدارة الجودة الشاملة في مجال الخدمات، مجموعة النيل العربية، ٢٠٠٨.

مدحت محمد أبو النصر: التفكير الابتكاري والإبداعي طريقك إلى التميز والنجاح، المجموعة العربية للتدريب والنشر، ٢٠٠٨.

مراد بدران: الرقابة القضائية على أعمال الإدارة العامة في ظل الظروف الاستثنائية "دراسة مقارنة"، دار المطبوعات الجامعية، ٢٠٠٨.

مصطفى الدبس ريم: مكونات أنظمة الاتصالات، م.م. العربي، ٢٠٠٩.

مصطفى محمود أبو بكر: المدير المعاصر وإدارة الأعمال في بيئة العولمة المعاصرة، الدار الجامعية، ٢٠٠٢/٢٠٠٣.

مصطفى محمود أبو بكر: التنظيم الإداري في المنظمات المعاصرة - مدخل تطبيقي لإعداد وتطوير التنظيم الإداري للمنشآت المتخصصة، الدار الجامعية، ٢٠٠٣.

مصطفى محمود أبو بكر: المرجع في وظيفة الاحتياجات وإدارة الأنشطة اللوجستية في المنظمات المعاصرة، الدار الجامعية، ٢٠٠٣/٢٠٠٤.

مصطفى محمود أبو بكر: التفاوض الناجح - مدخل إستراتيجي سلوكي، الدار الجامعية، ٢٠٠٤ / ٢٠٠٥.

مصطفى محمود أبو بكر، فهد بن عبد الله الفهيم: الإدارة الإستراتيجية وجودة التفكير والقرارات في المؤسسات المعاصرة، الدار الجامعية، ٢٠٠٨.

مضر زهران: إدارة المستشفيات والرعاية الصحية، دار زهران للنشر والتوزيع، ٢٠٠٨.

منى قابيل محمد متولي: المشروعات الصغيرة، مطابع الهيئة المصرية العامة للكتاب، ٢٠٠٥.

منير أحمد عرفة: كيف تبدأ مشروعًا استثماريًا ناجحًا، دار هلال للنشر والتوزيع، ٢٠٠٦.

منير عبوي زايد: فن الإدارة بالاتصال، دار دجلة عمان، ٢٠٠٨.

منير محمد أحمد: المراسلات التجارية في التجارة وإدارة الأعمال باللغتين العربية والإنجليزية، الأهلية للنشر والتوزيع، ٢٠٠٤.

موسى اللوزي: مبادئ إدارة الأعمال، المركز القومي للإصدارات القانونية، ٢٠٠٨.

موسى اللوزي: منهجية البحث العلمي في إدارة الأعمال، المركز القومي للإصدارات القانونية، ٢٠٠٦.

موسى خليل: الإدارة المعاصرة .. المبادئ، الوظائف، الممارسة، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر، ٢٠٠٤.

ميرلين ماتينج: دليل السكرتارية التنفيذية، ترجمة خالد العامري، دار الفاروق، ٢٠٠٦.

نبيل محمد مرسي: نظم المعلومات الإدارية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠٠٦.

نجم عبد الله العزاوي: إدارة البيئة .. نظم ومتطلبات وتطبيقات ISO 14000، دار المسيرة للطباعة والنشر، ٢٠٠٧.

نجم عبود نجم: إدارة العمليات / النظم والأساليب والاتجاهات الحديثة، دار المناهج للنشر والتوزيع، ٢٠٠٨.

نخبة من أساتذة الجامعات في العالم العربي، الإدارة الصحية، أكاديميًا إنترناشونال، ٢٠٠٧.

نعيم حافظ أبو جمعة: التسويق الابتكاري، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، ٢٠٠٣.

النقابة العامة لأطباء مصر: لائحة آداب المهنة – قرار وزير الصحة والسكان رقم (٢٣٨ لسنة ٢٠٠٣).

نهال فريد مصطفى، أسرار ديب: إدارة اللوجستيات، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠٠٦.

نهال فريد مصطفى: إدارة المواد والإمداد، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠٠٨.

نهال فريد مصطفى، جلال إبراهيم العبد، إدارة اللوجستيات، قسم إدارة الأعمال كلية التجارة، الإسكندرية، ٢٠٠٥.

هيثم حمود الشبلي: إدارة مخاطر الاحتيال في الاتصالات، دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع، ٢٠٠٩.

هيلين مييك، ريتشارد مييك: إدارة التسويق، ترجمة خالد العامري، دار الفاروق، ٢٠٠٨.

وفاء فضة: التثقيف الصحي في مجالات التمريض، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، ٢٠٠٤.

نواف كنعان: القيادة الإدارية، دار الثقافة والنشر والتوزيع، ٢٠١٢.

يوسف حجيم الطائي، محمد عاصي العجيلي: نظم إدارة الجودة في المنظمات الإنتاجية والخدمية، دار اليازوري العلمية، ٢٠٠٨.

يوسف لازم كماش: الإدارة والقيادة التربوية، دار زهران للنشر والتوزيع، ٢٠٠٥.

يوشع إبراهيم منصورة: إدارة الاجتماعات وفن قيادة فريق العمل، شعاع للنشر والعلوم، ٢٠٠٣.



المراجع باللغة الإنجليزية



A. V. Srinivasan - Managing a Modern Hospital: Second Edition - Paperback (2008).

Achieving Service Excellence, Second Edition (Ache Management) by Myron D. Fottler, PhD, Robert C. Ford and Cherrill P. Heaton (Dec 24, 2009).

ACMQ and American College of Medical Quality - Core Curriculum for Medical Quality Management (2005).

American College of Medical Quality and Prathibha Varkey MD - Medical Quality Management: Theory and Practice (2009).

Ann Barry Flood and W. Richard Scott - Hospital Structure and Performance (Johns Hopkins Series in Contemporary Medicine and Public Health) (1987).

Ann Peden - Comparative Health Information Management (2004).

Anne Claire Donovan - Hospital dietary services: A planning guide (Hospital and medical facilities series) (1966).

Anthony T. Cobb , Leading Project Teams: The Basics of Project Management and Team Leadership (Apr 6, 2011).

Applied Crisis Communication and Crisis Management: Cases and Exercises by W. (William) Timothy Coombs (Jun 11, 2013).

Applying Quality Management in Healthcare, Third Edition by Diane L. Kelly (Jul 18, 2011).

Arthur H. Bell and Dayle M. Smith , Management Communication (Jan 7, 2010.

Aspen Health & Administration Development Group - Oncology Services Administration: Forms, Checklists and Guidelines (1998).

Beaufort B. Longest and Kurt Darr - Managing Health Services Organizations and Systems (2008).

Boaz Ronen, Joseph S. Pliskin, and Shimeon Pass - Focused Operations Management for Health Services Organizations (2006).

Changemaking: Tactics and resources for managing organizational change by Richard Bevan (Mar 6, 2011).

Charles E. Housley - Controlling Hospital Supply Inventories: A Collection of Articles from Hospital Material Management Quarterly (1983).

Charles E. Phelps - Health Economics (4th Edition) (2009).

Charles J. Austin and Stuart B. Boxerman - Information Systems for Healthcare Management, Sixth Edition (2003).

Chris H. Miller BA MS PhD and Charles John Palenik MS PhD MBA , Infection Control and Management of Hazardous Materials for the Dental Team, 4e (INFECTION CONTROL & MGT/ HAZARDOUS... (Mar 9, 2009).

Cindy A. Gassiot, Vicki L. Searcy, and Christina W. Giles - Medical Staff Services Handbook: Fundamentals & Beyond (2006).

Conflict Management: A Practical Guide to Developing Negotiation Strategies by Barbara A. Budjac Corvette Ph.D. (Feb 17, 2006).



Cooper - Health Care Marketing Management (2007).

D. Reis Miranda, D.W. Ryan, W.B. Schaufeli, and V. Fidler - Organisation and Management of Intensive Care: A Prospective Study in 12 European Countries (Update in Intensive Care and Emergency Medicine) (1997).

Dana C. McWay - Legal Aspects of Health Information Management (The Health Information Management Series) (2003).

Dana C. McWay - Today's Health Information Management: An Integrated Approach (2007).

Daniel B. Mclaughlin and Julie M. Hays - Healthcare Operations Management (May 15, 2008).

Daniel Farb - Total Quality In Hospitals (2007).

Daniel Farb and Bruce Gordon - Infection Control in Healthcare Facilities Guidebook: A Concise Compliance Guide for Healthcare Staff and Management (2006).

David Goldschmitt and Robert Bonvino - Medical Disaster Response: A Survival Guide for Hospitals in Mass Casualty Events (2009).

David W. Young - Management Accounting in Health Care Organizations (2008).

David W. Young and Richard B. Saltman - The Hospital Power Equilibrium: Physician Behavior and Cost Control (Johns Hopkins Series in Contemporary Medicine and Public Health) (1985).

Dean F. Sittig , Electronic Health Records: Challenges in Design and Implementation (Nov 28, 2013).

Dean S. Ammer - Purchasing and Materials Management for Health-Care Institutions (1983).

Dennis D. Pointer and Charles M. Ewell - Really Governing: How Health System and Hospital Boards Can Make More of a Difference (1995).

Diane Huber - Leadership and Nursing Care Management (2009).

Diane L. Kelly - Applying Quality Management in Healthcare, Second Edition: A System's Approach (2006).

Diane L. Kelly , Applying Quality Management in Healthcare, Third Edition (Jul 18, 2011).

Diversity in Organizations by Myrtle P. Bell (May 17, 2011).

Don Griffin - Hospitals: What They Are and How They Work (2006).

Effective Crisis Communication: Moving From Crisis to Opportunity by Robert R. Ulmer, Timothy L. Sellnow and Matthew Seeger (Nov 3, 2010).

Eliezer Geisler, Koos Krabbendam, and Roel Schuring - Technology, Health Care, and Management in the Hospital of the Future (2003).

Essentials Of Environmental Health (Essential Public Health) by Robert H. Friis (Dec 7, 2010).

Essentials Of Health Care Marketing by Eric N. Berkowitz (Feb 9, 2006)



Essentials Of Health Care Marketing by Eric N. Berkowitz (Sep 10, 2010)

Essentials of Strategic Planning in Healthcare by Jeffrey P. Harrison (Jul 1, 2010).

Etienne Minvielle and John R. Kimberly - The Quality Imperative: Measurement and Management of Quality in Healthcare (2000).

Eugene S. Schneller, Larry R. Smeltzer, and Lawton Robert Burns - Strategic Management of the Health Care Supply Chain (2006).

Everett A. Johnson and Richard L. Johnson - New Dynamics for Hospital Boards (1994).

Evidence-Based Management in Healthcare by David J. Fine, Richard D'Aquila and Anthony R. Kovner (Apr 15, 2009).

Financial Management Strategies for Hospitals and Healthcare Organizations: Tools, Techniques, Checklists and Case Studies by David Edward Marcinko and Hope Rachel Hertico (Sep 5, 2013).

Frans C.A. Jaspers, Alvin R. Tarlov, and Eric L. Vrijland - Health Manpower Planning 4: Methods and Strategies for the Maintenance of Standards and for Cost Control (1983).

Gerald L. Glandon, PhD, Donna J. Slovensky and RHIA , Information Systems for Healthcare Management, Eighth Edition (Sep 9, 2013).

Gerald L., Ph.d. Glandon, Detlev H. Smaltz, and Donna J.- Austin and Boxerman's Information Systems For Healthcare Management, Seventh Edition (2008).

Harvard Business Essentials: Performance Management: Measure and Improve the Effectiveness of Your Employees by Harvard Business School Press (Apr 1, 2006).

Health Care Administration: Managing Organized Delivery Systems, 5th Edition by Lawrence F. Wolper (Apr 12, 2010).

Health Care Information Systems: A Practical Approach for Health Care Management by Karen A. Wager, Frances W. Lee and John P. Glaser (Aug 5, 2013).

Health Care Market Strategy by Steven G. Hillestad and Eric N. Berkowitz (Jul 6, 2012).

Health Care Operations Management: A Quantitative Approach To Business And Logistics by James R. Langabeer II (Aug 13, 2007).

Health Operations Management: Patient Flow Logistics in Health Care (Routledge Health Management) by Jan Vissers and Roger Beech (Nov 23, 2005).

Health Policymaking in the United States, Fifth Edition by Beaufort B. Longest and Jr. (May 15, 2010).

Healthcare Operations Management, Second Edition by Daniel B. McLaughlin and John R. Olson (Jul 30, 2012).

Hospital Accreditation Standards 2013 (HS13A) by The Joint Commission (Nov 15, 2012).

Hospital Accreditation Standards 2013 (HS13A) by The Joint Commission (Nov 15, 2012).

Hospital Accreditation Standards by Jcr (Dec 1, 2013).

Hospital Administration and Human Resource Management by D. K. Sharma and R.C. Goyal (Jan 30, 2010).

Hospital Administration and Management: A Comprehensive Guide by Gupta (Sep 1, 2009.

Hospital Administration and Management: Theory and Practice by S.L. Goel (Mar 30, 2007).

Hospital Operations: Principles of High Efficiency Health Care (FT Press Operations Management) by Wallace J. Hopp and William S. Lovejoy (Nov 9, 2012.

Hospital Reimbursement: Concepts and Principles by Kyle Herbert (Jun 5, 2012).

Hospital Social Work: The Interface of Medicine and Caring by Joan Beder (Jan 20, 2006).

Human Factors in Project Management: Concepts, Tools, and Techniques for Inspiring Teamwork and Motivation by Zachary Wong(Jun 22, 2007).

Icon Group International - The 2009 Report on Medical Waste Management Services: World Market Segmentation by City (2009).

Icon Group International - The 2009-2014 Outlook for Medical Waste Management Services in Asia (2009).

Icon Group International - The 2009-2014 Outlook for Medical Waste Management Services in Europe (2009).

Icon Group International - The 2009-2014 Outlook for Medical Waste Management Services in The Middle East (2009).

Information Systems and Healthcare Enterprises by Roy Rada (Jul 3, 2007).

Information Systems for Healthcare Management, Eighth Edition by Gerald L. Glandon, PhD, Donna J. Slovensky and RHIA (Sep 9, 2013).

Innovations in Hospital Management: Success with Limited Resources by Rufino L Macagba (Jun 21, 2010).

Introduction To Health Care Management by Sharon B. Buchbinder and Nancy H. Shanks (Jul 19, 2011)

Introduction to Healthcare Quality Management by Patrice Spath (Jul 1, 2009).

Introduction to Healthcare Quality Management, Second Edition by Patrice L. Spath (Jul 23, 2013).

Introduction to the Financial Management of Healthcare Organizations, Fifth Edition by Michael Nowicki (Jun 20, 2011).

J. Connell - Medical tourism: Sea, sun, sand and ... surgery, Tourism Management (2006) .

Jack Rabin - Handbook on Human Service Administration (Public Policy Administration and Public Policy, Vol 34) (1988).

James D. Berkley - Leadership Handbook of Management and Administration (2008).

James E. Lukaszewski , Lukaszewski on Crisis Communication: What Your CEO

Needs to Know About Reputation Risk and Crisis Management (Mar 11, 2013).

James R. Langabeer - Health Care Operations Management: A Quantitative Approach to Business and Logistics (2007).

James S. O'Rourke, Management Communication (5th Edition) (Jan 16, 2012.

James W. Henderson - Health Economics and Policy (2008).

John A. Robertson - Ethics committees in hospitals: alternative structures and responsibilities: Issues in Law & Medicine (2005)

John A. Witt - Building a Better Hospital Board (Management Series / American College of Healthcare Executives) (1987).

John Brockman , Thinking: The New Science of Decision-Making, Problem-Solving, and Prediction (Oct 29, 2013

John R. Snyder and Donald A. Senhauser - Administration and Supervision in Laboratory Medicine (1989).

Joseph Karlton Owen - Modern Concepts of Hospital Administration (1962).

Joseph P. Newhouse, Shan Cretin, and Christina J. Witsberger - Predicting hospital accounting costs.: Health Care Financing Review (2005) .

Joseph S. Eastern - Medical records: what to keep (Managing Your Dermatology Practice): Skin & Allergy News (2005).

Joseph Tan - Adaptive Health Management Information Systems: Concepts, Cases, and Practical Applications, Third Edition (2009).

Joseph Tan - E-Health Care Information Systems: An Introduction for Students and Professionals (2005).

Judge Huss and Marlene Coleman - Start Your Own Medical Practice: A Guide to All the Things They Don't Teach You in Medical School about Starting Your Own Practice (2006).

Justin Keen - Information Management in Health Services (Health Services Management) (1993).

Karen A. Wager, Frances Wickham Lee DBA, John P. Glaser, and Lawton Robert Burns - Managing Health Care Information Systems: A Practical Approach for Health Care Executives (2005).

Karl Smith and P.K. Imbrie - Teamwork and Project Management (2005).

Laurinda Beebe - Ethical Challenges in the Management of Health Information (2006).

Lawrence Wolper - Health Care Administration, Fourth Edition: Planning, Implementing, and Managing Organized Delivery Systems (2004).

Leadership in Healthcare: Essential Values and Skills (ACHE Management) by Carson F. Dye (Feb 28, 2010).

Leading a Hospital Turnaround: A Practical Guide (ACHE Management Series) by Anthony K. Jones (Jun 19, 2013).

Lena L. Deter - Advanced Medication Administration Skills (2006).

Leonard Berry and Kent Seltman , Management Lessons from Mayo Clinic: Inside One of the World's Most Admired Service Organizations (May 19, 2008).

Linda E. Swayne, Jack Duncan, and Peter M. Ginter -Strategic Management of Health Care Organizations (5th Edition) (2007).

Management Lessons from Mayo Clinic: Inside One of the World's Most Admired Service Organizations by Leonard Berry and Kent Seltman (May 19, 2008).

Management of Organizational Behavior (10th Edition) by Paul Hersey, Kenneth H. Blanchard and Dewey E. Johnson (Jul 28, 2012).

Management by Richard L. Daft (Feb 22, 2013).

Managing a Modern Hospital by A. V. Srinivasan (Jun 23, 2008).

Marcus B. Simpson and MD - Strategies for Centralized Blood Services (2006).

Margaret A. Skurka - Health Information Management: Principles and Organization for Health Information Services (2003).

Margaret Flettre Skurka - Health Information Management in Hospitals: Principles and Organization for Health Record Services (1994).

Margaret Townsend, Charlotte C. Eason, Pamala F. Burch, and Jeanne Pfeiffer-Ewens - Medical Assisting: A Commitment to Service-Administration, Clinical Competencies (Medical Assisting: Commitment to Service-Administrative and Clinical Competencies) (2002).

Maria Todd - Handbook of Medical Tourism Development (2010).

Marketing Health Services, Second Edition by Richard K. Thomas (Dec 21, 2009).

Marlene Caroselli - Leadership Skills for Managers (2000).

Medical Office Administration: A Worktext, 2e (Evolve Learning System Courses) by Brenda A. Potter BS CPC-I CPC (Apr 7, 2009).

Merida Johns - Information Management For Health Care Professions (The Health Information Management Series) (2002).

Mervyn Singer and Ian Grant - ABC of Intensive Care (ABC Series) (1999).

Michael Drummond, Mark J. Sculpher, George W. Torrance, and Bernie J. O'Brien - Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes (2005).

Michael Geffen - Guide to Computerized Patient Accounting Systems (1989).

Michael Hogue - Pharmacist's Guide to Compensation for Medication Management Services (2008).

Michael Nowicki - The Financial Management of Hospitals and Healthcare Organizations (2004).

Michele V., RN Sare and LeAnn, RN Ogilvie - Strategic Planning for Nurses: Change Management in Health Care (2009).

Michelle A. Green and Mary Jo Bowie - Essentials of Health Information Management: Principles and Practices (2007).

Milica Z. Bookman and Karla R. Bookman - Medical Tourism in Developing Countries (2007).

Mohan Garg and Barbara M. Barzansky - The Medicare System of Prospective Payment: Implications for Medical Education and Practice (1986).

Nancy Bieber , Decision Making and Spiritual Discernment: The Sacred Art of Finding Your Way (Art of Spiritual Living) (Oct 15, 2010).

National Health Service Estates - Materials Management (Supply, Storage and Distribution) in Healthcare Facilities (1998).

Nitin H Mehta - Hospital accounting systems and controls (1977).

Nursing Administration: Scope and Standards of Practice (ANA, Nursing Administration: Scope and Standards of... by American Nurses Association (Apr 30, 2009).

Nursing in Today's World by Dr. Janice Rider Ellis RN PhD ANEF and Ms. Celia Love Hartley RN MN ANEF (Sep 8, 2011).

Operating Room Leadership and Management by Alan D. Kaye, Charles J. Fox III and Richard D. Urman (Nov 19, 2012).

Outlines & Highlights for Health Care Administration: Planning, Implementing, and Managing Organized Delivery Systems by Wolper (2006).

Patient Satisfaction to Patient Delight: A Study of Patient Satisfaction in In-Patient Department by SakshiKhandelwal (Sep 21, 2010).

Patrick W. Marsek and Frances Sharpe - The Complete Idiot's Guide to Medical Tourism (2009).

Paul J. Feldstein - Health Care Economics (Delmar Series in Health Services Administration) (2004).

Paul V Richter - Hospital disaster preparedness: Meeting a requirement or preparing for the worst? (Healthcare facilities management series) (1997).

Performance Management (3rd Edition) by Herman Aguinis (Jan 20, 2012).

Pharmacy Management, Leadership, Marketing, And Finance by Marie A. Chisholm-Burns, Allison M. Vaillancourt and Marv Shepherd (Oct 4, 2012).

Principles of Information Systems) by Ralph Stair and George Reynolds (Jan 1, 2011).

Project Management for Healthcare (ESI International Project Management Series) by David Shirley (Apr 25, 2011).

Quality Management for Organizational Excellence: Introduction to Total Quality (7th Edition) by David L. Goetsch and Stanley Davis(Jan 13, 2012).

Reimagining Global Health: An Introduction (California Series in Public Anthropology) by Paul Farmer, Arthur Kleinman, Jim Yong Kim and Matthew Basilico (Sep 18, 2013).

Reinhold Haux, A. Winter, Elske Ammenwerth, and Birgit Brigl -

Strategic Information Management in Hospitals: An Introduction to Hospital Information Systems (Health Informatics) (2004).

Rexford E. Santerre and Stephen P. Neun - Health Economics: Theory, Insights, and Industry Studies (2009).

Richard Joss and Maurice Kogan - Advancing Quality: Total Quality Management in the National Health Service (Health Services Management) (1995).

Richard K. Thomas , Marketing Health Services, Second Edition (Dec 21, 2009).

Rick Iedema - The Discourse of Hospital Communication: Tracing Complexities in Contemporary Health Organizations (2007).

Robert H. Vaughn , Decision Making Training (ASTD Trainer's WorkShop Series (Mar 25, 2010).

Robert J. Hickok - Physical Therapy Administration and Management (1983).

Roberta C. Weiss - Your Career in Administrative Medical Services (1996).

Robyn Walker , Strategic Management Communication for Leaders (Mar 1, 2010).

Rod Sheaff - Responsive Healthcare: Marketing for a Public Service (Health Services Management) (2001).

Ronald M Perkin, James D Swift, Dale A Newton, and Nick G Anas - Pediatric Hospital Medicine: Textbook of Inpatient Management (2007).

Ruby Parker Puckett, American Society for Healthcare Food Service Administrators, and Carlton Green - Food Service Manual for Health Care Institutions (2004).

Sarah E. Allison and Katherine E. McLaughlin-Renpenning - Nursing Administration in the 21st Century: A Self-Care Theory Approach (1998).

Seung-Hee Nah and Egbe Osifo-Dawodu - Establishing Private Health Care Facilities in Developing Countries: A Guide for Medical Entrepreneurs (2007).

Shahid Akhtar - Low-Cost Rural Health Care and Health Manpower Training (1980).

Shahram Heshmat - Framework for Market-Based Hospital Pricing Decisions (Haworth Marketing Resources) (1993).

Sherman Folland, Allen Goodman, and Miron Stano - Economics of Health and Health Care (6th Edition) (2009).

Shirley Johnson-Lans - A Health Economics Primer (2005).

Social Work in the Hospital Setting: Interventions by Cesar M. Garces Carranza (May 8, 2013).

Stephanie Green and Pauline Young - The Essential Medical Secretary: Foundations for Good Practice (2004).

Stephen Ball, Susan Horner, and Kevin Nield - Contemporary Hospitality and Tourism Management Issues in China and India: Today's Dragons and Tigers (2007).

Stephen Morris, Nancy Devlin, and David Parkin - Economic Analysis in Health Care (2007).

Strategic Customer Service: Managing the Customer Experience to Increase Positive Word of Mouth, Build Loyalty... by John A. Goodman (May 13, 2009).

Strategic Management of the Health Care Supply Chain by Eugene S. Schneller, Larry R. Smeltzer and Lawton Robert Burns (Feb 17, 2006).

Strategic Marketing For Health Care Organizations: Building A Customer-Driven Health System by Philip Kotler, Joel Shalowitz MD MBA and Robert J. Stevens (May 9, 2008).

Strauss and Mayer's Emergency Department Management by Robert W. Strauss and Thom A. Mayer (Dec 20, 2013).

Sylvia Clarke and Gary Rosenberg - Social Workers in Health Care Management: The Move to Leadership (1987).

Teamwork and Project Management (Basic Engineering Series and Tools) by Karl Smith (Aug 20, 2013).

The Art of Negotiation: How to Improvise Agreement in a Chaotic World by Michael Wheeler (Oct 8, 2013).

The Definitive Guide to Emergency Department Operational Improvement: Employing Lean Principles with Current ED... by Jody Crane MD MBA and Chuck Noon PHD (Apr 22, 2011).

The Effective Executive: The Definitive Guide to Getting the Right Things Done (Harperbusiness Essentials) by Peter F. Drucker(Jan 3, 2006).

The Financial Management of Hospitals and Healthcare Organizations by Michael Nowicki (Nov 1, 2007).

The Innovator's Prescription: A Disruptive Solution for Health Care by Clayton M. Christensen, Jerome H. Grossman M.D. and Jason Hwang M.D. (Dec 4, 2008).

The Joint Commission , Hospital Accreditation Standards 2013 (HS13A) (Nov 15, 2012).

The Leadership Pipeline: How to Build the Leadership Powered Company by Ram Charan, Stephen Drotter and James Noel (Jan 11, 2011).

The Strategic Management of Health Care Organizations by Peter M. Ginter (Mar 18, 2013).

The VIP floors.(case study)(better hospital accomodation): An article from: The Hastings Center Report by Cong Yali, Hu Linying and James Dwyer (Jul 14, 2006).

Thomas E. Getzen - Health Economics and Financing (2006).

Victor Sower - Benchmarking for Hospitals: Achieving Best-in-class Performance Without Having to Reinvent the Wheel (2007).

Wallace J. Hopp and William S. Lovejoy , Hospital Operations: Principles of High Efficiency Health Care (FT Press Operations Management) (Nov 9, 2012).

William J. Ward - Health Care Budgeting and Financial Management for Non-Financial Managers (1993).

William L. Scheyer - Handbook of Health Care Material Management (1985).

William Winston, Robert E Stevens, David L Loudon - Fundamentals of Strategic Planning for Healthcare Organizations (1996).

William Winston, Robert L Berl, and Robert Sweeney - Cases and Select Readings in Health Care Marketing (Haworth Series in Marketing and Health Services Administration, No 2) (1989).

World Class Diversity Management: A Strategic Approach by R. Roosevelt Thomas (Aug 9, 2010).

World Health Organization - Investigating Practices in Health Manpower Planning: Report on a Country Case Study (1986).

المحتوى العلمي للكتاب

الجزء الأول :

إدارة الأعمال وإدارة المستشفيات :

الجزء الثاني :

الإدارة الصحية وإدارة المستشفيات :

الجزء الثالث :

إدارة المنظمات الصحية – المستشفيات :

- المدخل (٢٥) الاختصاصات التنظيمية – الإستراتيجية والتنفيذية – خدمات المستشفيات.
- المدخل (٢٦) الاختصاصات التنظيمية النوعية – خدمات المستشفيات.
- المدخل (٢٧) الاختصاصات التنظيمية القانونية واللائحية – خدمات المستشفيات.
- المدخل (٢٨) إدارة خدمات التسويق الطبـــي.

الجـزء الرابـع :

إدارة الخدمات الطبيـة :

- قدسية المهنة ترسخ جودة الحيـــاة..

إدارة الخدمات الطبية الأساسية:

- المدخل (٢٩) المحددات الإدارية للخدمات الطبية الأساسية.
- المدخل (٣٠) إدارة خدمات العيادات الخارجية.
- المدخل (٣١) إدارة خدمات الاستقبال والطوارئ.
- المدخل (٣٢) إدارة خدمات القسم الداخلي.
- المدخل (٣٣) إدارة خدمات العمليات الجراحية.
- المدخل (٣٤) إدارة خدمات التمريض.

إدارة الخدمات الطبية المعاونـة:

- المدخل (٣٥) المحددات الإدارية للخدمات الطبية المعاونة.
- المدخل (٣٦) إدارة خدمات المختبر (المعامل).
- المدخل (٣٧) إدارة خدمات بنك الـــــدم.
- المدخل (٣٨) إدارة خدمات الأشعة التشخيصية.
- المدخل (٣٩) إدارة خدمات التعقيم المركزي .
- المدخل (٤٠) إدارة خدمات الصيدلـــــــة.

إدارة الخدمات الطبية التخصصية:

- المدخل (٤١) المحددات الإدارية للخدمات الطبية التخصصية.
- المدخل (٤٢) إدارة خدمات العناية المركزة.
- المدخل (٤٣) إدارة خدمات الرعاية المركزة للأطفال.
- المدخل (٤٤) إدارة خدمات الغسيل الكلـــوي.
- المدخل (٤٥) إدارة خدمات العلاج الطبيعـــــي.
- المدخل (٤٦) إدارة خدمات علاج الأورام.

الجـزء الخامس :

إدارة الخدمات الإدارية الطبية :

- الخدمات الإدارية عصب الخدمات الطبية.
- المدخل (٤٧) المحددات الإدارية للخدمات الإدارية الطبية.
- المدخل (٤٨) إدارة خدمات التغذية العلاجية.
- المدخل (٤٩) إدارة خدمات التسجيل الطبـــي.
- المدخل (٥٠) إدارة خدمات الشئون الهندسية الطبية.
- المدخل (٥١) إدارة خدمات الموارد البشرية الطبية.

فهرست الجــزء العاشر	الصفحــة

الجزء العاشر :
الإدارة المعاصرة .. اللوجستيات الصحية .. حل المشكلات ..
التعريفات والمصطلحات والمفاهيم:
Information System.. Health Economic System ..,
Attitudinal Administration System.